

**Plan nacional de preparación y
respuesta ante el COVID-19,
El Salvador 2020**

TITULARES Y EQUIPOS POR INSTITUCION

◆ Presidencia de la República

Carolina Recinos de Bernal

Luis Mario Soriano García

Jorge Martínez

◆ Instituto Salvadoreño del Seguro Social

Delmy Cañas de Zacarías

Gustavo Cuéllar

José Adán Martínez

◆ OPS/OMS

Carlos Garzón

Franklin Hernández

◆ MINSAL

Francisco Alabí

Carlos Alvarenga

Elmer Mendoza

Karla Díaz

Tania López

Pilar Hernández

Ronald Pérez

Fausto Campos

Carlos Velásquez Lara

Luis Guerrero

Calos Brizuela

Oscar Sánchez

Rolando Masis

Héctor Ramos

José Claros

César Velásquez

Ana Barrientos

Verónica Avalos

Juan Carlos Meléndez

Brenda Chávez

Alfredo Molina

Bitia Márquez

Nelson Yanes

José Urbina

Irving Flores

Maggie Iglesias

◆ **FOSALUD**

Nathalie Larreynaga

Saul Mancía

Ingrid Romero

◆ **Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial**

Silvia Canales

Jorge González

◆ **Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral**

Mayra Ligia Gallardo

Raul Barrientos

◆ **Policía Nacional Civil**

Mauricio Arriaza Chicas

Karla Hernández Pimentel

Carlos Franco Portillo

◆ **COSAM**

Martha Julia Acevedo

Reinaldo Henríquez

◆ **CEPA**

Francisco Alvarado

◆ **Ministerio de la Defensa Nacional**

Francisco Avilés

Diego Cuéllar

◆ **Ministerio de Trabajo y Previsión Social**

Maritza Calderón

Mauricio Córdova

◆ **Dirección General de Aduanas**

Héctor Gustavo Villatoro

Francisco Zura

◆ **Dirección General de Migración y Extranjería**

Ricardo Cucalón

César Rivera

Astrid Ávalos

◆ **Autoridad Marítima Portuaria**

Oscar Lizama

Elizabeth Díaz

◆ **Dirección Nacional de Medicamentos**

Mario Meléndez

Mónica Ayala

Carlos Sorto

◆ **Ministerio de Relaciones Exteriores**

Víctor Lagos

Samali Dinarte

Alejandra Santa Cruz

◆ **Ministerio de Educación**

Silvia Hernández

Max Ayala

◆ **Dirección General de Protección Civil**

William Hernández

◆ **Ministerio de Gobernación y Desarrollo Territorial**

Agustín Hernández

CONTENIDO

I. RECONOCIMIENTO OFICIAL.....	5
II. ANTECEDENTES Y SITUACION EPIDEMIOLOGICA	6
III. MARCO LEGAL	20
IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN	21
V. CONDUCCIÓN DEL PLAN	21
VI. INTRODUCCIÓN.....	21
VII. OBJETIVOS.....	23
VIII. PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO POR FASES DE LAS ACCIONES GUÍA PARA RESPUESTA NACIONAL A LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE COVID 19.....	23
IX ACTIVIDADES PARA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL COVID 19 POR INSTITUCION	43
X PROCESOS Y DEFINICIONES RESPECTO A LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA.....	51
XI ATENCIÓN DE PACIENTES DE COVID-19.....	53
XII ACCIONES EN PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DEL COVID-19.....	59
XIII MEDIDAS DE SALUD PÚBLICA.....	60
XIV DISPOSICIONES GENERALES PARA EL MANEJO DE CADÁVERES.....	61
XV ANEXOS.....	63
XVI BIBLIOGRAFÍA.....	73

I. RECONOCIMIENTO OFICIAL

}

El Salvador, mayo de 2020

El presente Plan Nacional de preparación y respuesta ante eventos provocados el COVID-19, ha sido diseñado según los lineamientos, orientaciones y recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), para coordinar las acciones de preparación y respuesta que compete al territorio nacional y a la vez la integración del Sistema Nacional de Protección Civil.

Dr. Francisco José Alabí Montoya
Ministro de Salud Ad Honorem
Secretario de Gabinete de Salud Ampliado para el tema de Coronavirus

II. ANTECEDENTES Y SITUACION EPIDEMIOLOGICA

El 31 de diciembre de 2019, el municipio de Wuhan en la provincia de Hubei, China, informó acerca de un grupo de 27 casos relacionados a un síndrome respiratorio agudo de etiología desconocida entre personas vinculadas a un mercado húmedo (de productos marinos), y que de éstos, 7 fueron severos.

Una semana más tarde, el 7 de enero, las autoridades de la República Popular de China, informaron que un nuevo coronavirus (nCoV) había sido identificado como posible etiología. Otras pruebas habían descartado la presencia de SARS – CoV, MERS- CoV, influenza, influenza aviar, adenovirus y otras infecciones respiratorias virales o bacterianas comunes (1 OPS Alerta 16012020). Este nuevo virus se denominó, provisionalmente, 2019-nCoV.

Para el 9 de enero de 2020, el Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades confirmó la nueva cepa de coronavirus 2019-nCoV, como el agente causante de este brote.

El Gobierno de El Salvador, desde el 16 de enero del año 2020 entra en alerta temprana, y a través del Gabinete de Salud ampliado inicia las acciones diagnósticas, así como la revisión general de todas las áreas y del sistema de Vigilancia epidemiológica tanto en el Ministerio de Salud, como en el Instituto Salvadoreño del Seguro Social. El 23 de enero de 2020, el Presidente de la República Nayib Bukele, recibe informe situacional de los efectos que ya está causando el Coronavirus 2019-nCoV y de todo lo actuado desde el 16 de enero del mismo año en todo nuestro sistema de salud, y bajo sus indicaciones, se declara Emergencia Sanitaria ante la probable llegada de casos sospechosos de Coronavirus 2019-nCoV, dicha emergencia es emitida mediante acuerdo ministerial No. 301 de esa fecha, publicado en el diario oficial No. 15, Tomo No. 426, el cual es aplicable a nivel nacional.

El 30 de enero de 2020, con más de 9.700 casos confirmados en China y 106 casos confirmados en otros 19 países, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, declaró el brote del Coronavirus 2019-nCov -patógeno respiratorio de rápida transmisión- como emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII), aceptando la recomendación del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (2005). Ese mismo día nuestro país eleva el nivel de la emergencia. Por lo que un día después, el 31 de enero el presidente de la Republica, anuncia la prohibición del ingreso de Viajeros de China, medida que posteriormente se ampliaría a Italia, Corea del Sur, Iran, Francia, Alemania y las fronteras terrestres, adicionalmente se realiza Intensificación de la vigilancia de enfermedades respiratorias a nivel nacional (proceso que se ha realizado de manera ininterrumpida a través de boletines epidemiológicos diarios, desde entonces).

El 11 de febrero del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) indicó que **Covid-19** será el nombre oficial de la enfermedad provocada por el nuevo COVID 19, “**co**” **significa corona**, “**vi**” **corresponde a virus** y “**d**” **hace referencia a enfermedad**.

A partir del 11 de marzo 2020, (OMS Declaración de Pandemia COVID-19) y el gobierno intensifica las medidas migratorias, con el fin de retrasar la llegada del COVID-19 al país, declarándose así:

ALERTA NARANJA POR EVOLUCIÓN DEL COVID-19

Las principales medidas tomadas:

- Cuarentena para todas las personas que ingresan al país quien haya estado o provenga de un país de muy alto riesgo de transmisión.
- Suspensión de eventos públicos de Gobierno y se habilitó el número de teléfono 132 para dar asistencia.

El 13 de marzo de 2020, nuevamente el Sistema Nacional de Protección Civil declara, ALERTA ROJA POR EVOLUCIÓN DEL COVID-19

Principales medidas tomadas;

- Cuarentena para quienes deseen ingresar al territorio nacional por cualquiera de las fronteras;
- La suspensión de actividades y eventos deportivos públicos y privados a nivel nacional.
- Asimismo, se limitaron las concentraciones a menos de 200 personas.
- Se suspendieron las clases durante 21 días en todos los centros educativos públicos y privados, de acuerdo con las disposiciones establecidas en el Decreto Ejecutivo N. 13, emitido el 11 de marzo.

Posteriormente el Ejecutivo solicitó a la Asamblea Legislativa la aprobación de tres Decretos para continuar con la estrategia de prevención.

1. ESTADO DE EMERGENCIA NACIONAL DE LA PANDEMIA POR COVID-19, con fecha de emisión y entrada en vigencia el 14 de marzo de 2020.

- En este Decreto se declara al país durante 30 días bajo estado de emergencia nacional, estado de calamidad pública y desastre natural en todo el territorio de la República.
- El Decreto limita la circulación en lugares afectados o que se encuentren en riesgo epidémico a partir de los cordones sanitarios visiblemente fijados.
- También se regula, prohíbe o suspende toda clase de espectáculos públicos y cualquier clase de reuniones o eventos que representen un riesgo a la salud y la suspensión de clases en el sistema público y privado se amplía a 30 días.

2. LEY DE RESTRICCIÓN TEMPORAL DE DERECHOS CONSTITUCIONALES CONCRETOS PARA ATENDER LA PANDEMIA COVID-19. Cuya fecha de emisión y entrada en vigencia fue el 15 de marzo de 2020

- Las principales medidas tomadas estaban relacionadas con la restricción del derecho a la libertad de tránsito, a reunirse pacíficamente y sin armas para cualquier objeto, así como el derecho a no ser obligado a cambiarse de domicilio. Se prohibieron además las reuniones de los habitantes, excepto las reuniones con fines religiosos, culturales, económicos o deportivos, los cuales tendrían que ser autorizadas 10 días antes.

3. AUTORIZACIÓN A LOS 262 CONCEJOS MUNICIPALES DEL PAÍS QUE PUEDAN UTILIZAR HASTA EL 50% DEL 75% DE LOS FONDOS FODES, CORRESPONDIENTES A LOS MESES DE FEBRERO Y MARZO DE 2020, PARA ENFRENTAR EL COVID-19. Emitida el 12 de marzo y entrada en vigor el 16 de marzo de 2020.

El 18 de marzo, se confirmó el primer caso de coronavirus en Metapán, Departamento de Santa Ana, en la zona Noroccidental del país. La persona contagiada fue atendida en el Hospital de Metapán. Se montó un cordón sanitario en torno a la Ciudad de Metapán y se realizó un rastreo epidemiológico para detectar posibles contagios en la zona.

El 20 de marzo el Gabinete Ampliado de Salud informó sobre la confirmación de 2 nuevos casos en cuarentena. El sábado 21 de marzo mediante a cadena nacional, el presidente anunció Cuarentena Domiciliar Completa por 30 días.

Así mismo y considerando el impacto económico que estas medidas pudieran tener, el presidente anunció la suspensión por 3 meses de los pagos por servicios (luz, agua y teléfono) y pago de préstamos, para quienes demuestren haber sido afectados por la enfermedad y/o situación de emergencia, así como la decisión de apoyar económicamente con un bono de US\$300 a las familias afectadas y con mayores necesidades. También se emitió el decreto 606 para reformar la declaración de emergencia de forma que se puedan activar los mecanismos de gestión de asistencia humanitaria internacional y declarar exenta de impuesto toda la ayuda humanitaria que reciba el país.

El 26 de marzo, la Asamblea Legislativa acuerda junto al Ejecutivo a adquirir deuda hasta por \$2,000 millones para atender la emergencia. Esta deuda puede ser a través de préstamo o de emisión de bonos, y el dinero debe ser invertido en medidas para reactivar la economía. El decreto utilizado para esta autorización también establece el Fondo de Emergencia, Recuperación y de Reconstrucción Económica.

En una sesión plenaria extraordinaria realizada el 29 de marzo, se aprobó una nueva Ley de restricción temporal que limita los derechos a la libertad de tránsito, a reunirse pacíficamente y sin armas y a no ser obligado a cambiar de domicilio.

A partir del 29 de marzo, el Gobierno inició la entrega del bono económico de \$300 como medida de contingencia, en la cual se beneficiaron por un mes alrededor de 1.5 millones de familias. Los hogares beneficiados se eligieron mediante un cruce de indicadores, bases de datos como hogares que consumían menos de 250 kilowatt por hora, quienes no poseían Seguro Social, los que reciben subsidios de gas y/o que hubieran sido afectadas por la pérdida de su trabajo de manera temporal o permanente por la medida de cuarentena domiciliar.

El 2 de abril de 2020, el Gobierno de El Salvador realizó algunas modificaciones a las medidas de prevención y contención del COVID-19, entre las que se encuentran:

- La eliminación del límite de dos salidas semanales a las personas encargadas de hacer las compras en el hogar
- Inclusión entre las empresas que pueden funcionar durante la emergencia de ferreterías y talleres automotrices que dan servicio a la Policía Nacional Civil (PNC), Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), Ministerio de Salud (MINSAL), Administración Nacional de Acueductos y Alcantarillados (ANDA), Ministerio de Obras Públicas (MOP) y Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD); empresas de telecomunicaciones y de electricidad relacionadas con reparaciones o construcción de instalaciones dedicadas a la atención de la emergencia, así como industrias de hilandería que preparan gabachas, sabanas, mascarillas y otros insumos utilizados en la atención de la emergencia (Decreto Ejecutivo 14)

El 6 de abril, en cadena nacional de radio y televisión, el presidente Nayib Bukele dio nuevos anuncios, destacando entre ellos:

- La ampliación por 15 días más de la cuarentena domiciliar
- Que el Gobierno estaría recibiendo en los próximos días insumos para tratar a las personas enfermas y para hacer 1.000 pruebas diarias de manera progresiva.
- Se creó el Equipo Interdisciplinario de Contención Epidemiológica (EICE), conformado por el Ministerio de Salud (MINSAL), Fuerza Armada, Ministerio de Justicia y Seguridad Pública (MJSP), Dirección General de Migración y Extranjería (DGME), Ministerio de Obras Públicas (MOP), Ministerio de Turismo, Viceministerio de Transporte, Dirección General de Protección Civil (DGPC), Ministerio de Gobernación y Desarrollo Territorial (MIGOBTD) y Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales (MARN). Entre las principales funciones asignadas a este comité estuvieron la elaboración del perfil de persona infectada, establecimiento de contacto (nexo) epidemiológico (ubicación geográfica del paciente, línea de contagio contactos inmediatos y personal médico, establecimiento de nexos secundarios) y Ejecución de traslados a los centros de contención.
- Se recomendó a toda la población el uso de mascarillas de cualquier material para reducir la probabilidad de contagio, así como también reiteró la importancia de mantener el distanciamiento social y respetar la disposición de mantenerse en casa.

El 12 de abril, la Asamblea Legislativa acordó extender la Ley de Emergencia Nacional por 4 días más, tiempo durante el cual estudiarían las propuestas que han sido presentadas por los partidos políticos y por el Gobierno de El Salvador a fin de identificar mejoras y cumplir con las resoluciones de la Sala de lo Constitucional. No hubo resolución respecto a la Ley de Restricción Temporal de Derechos Constitucionales que fue aprobada el 29 de marzo con una vigencia de 15 días.

El 13 de abril, el Gobierno emitió el Decreto Ejecutivo 19, en el que se declara el territorio nacional como zona epidémica sujeta a control sanitario. Confirma la cuarentena domiciliar, así como la medida de poner en cuarentena controlada a las personas que transiten en las calles

sin razón justificada y que se consideren sospechosos de ser portadores del virus hasta que se realicen las pruebas respectivas, y el vehículo en que se transporte, en caso de que así sea, quedará en resguardo del Viceministerio de transporte. El decreto también plantea que todas las personas están obligadas a permitir el ingreso de personal de salud debidamente identificados a las casas, locales, previos públicos o privados, para “evaluar las medidas sanitarias a adoptar”.

15 de abril, se confirmó la llegada de más de 28.000 trajes de bioseguridad que fueron comprados, así como 2.2 millones de tabletas de hidroxiquina. El ministro de Salud Dr. Francisco Alabí, confirmó que se estaban realizando alrededor de 500 pruebas diarias, y que además se recibirían metodologías más rápidas avaladas por la OMS, con esto se podrían hacer alrededor de 1,400 pruebas diarias.

El viernes 17 de abril, el presidente ordenó al Ministro de Defensa establecer un cerco sanitario alrededor del Puerto de La Libertad, el cual incluía la prohibición absoluta para salir o entrar al municipio, así como para salir de las casas.

El 20 de abril, la Alcaldía Municipal de San Salvador también estableció un cerco sanitario alrededor del centro histórico de la capital. Los municipios como Antiguo y Nuevo Cuscatlán, Colón, Apopa, San Luis Talpa, Santa Tecla también tomaron medidas adicionales para apoyar la cuarentena.

El 27 de abril, La Asamblea Legislativa aprobó extender hasta el próximo 16 de mayo el Estado de Emergencia Nacional, Estado de Calamidad Pública y Desastre Natural en todo el territorio de la República, establecido en el Decreto Legislativo n. °593.

El 5 de mayo se anunció la aprobación de la Ley de Protección del Empleo Salvadoreño que establece medidas temporales para asegurar la estabilidad laboral en el sector privado. La ley también creó el Programa de Subsidio para los Empleados de las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas, el cual consiste en un subsidio que será entregado a las que estén registradas en el ISSS y que hayan sido afectadas por la emergencia, ese subsidio deberá ser trasladado a sus empleados y empleadas. En la misma fecha, la Asamblea autorizó al Ejecutivo a gestionar recursos por \$1.000 millones adicionales a través de títulos valores de créditos.

El 5 de mayo, la Asamblea aprobó una nueva Ley de Regulación para el aislamiento, cuarentena, observación y vigilancia por COVID-19. En esta legislación se declara al país como zona epidémica sujeta a control sanitario, además confirma la cuarentena domiciliar obligatoria en todo el país, exceptuando a quienes cumplen los criterios establecidos en el Decreto para poder circular. Ese mismo día durante cadena nacional, el presidente declaró que las personas serán habilitadas a salir de sus viviendas dos días a la semana para hacer las compras que requieran siguiendo un calendario que se establecerá según la terminación del número de su Documento Único de Identidad. Esta medida entró en vigor a partir del 7 de mayo y durará 15 días.

Además, anunció la restricción para movilidad entre municipios del Área Metropolitana de San Salvador, zona donde se encuentra la mayor cantidad de casos, únicamente podrán moverse entre municipios quienes cuenten con carta de su empleador que demuestre que trabajan en un municipio distinto a donde viven. Así mismo, anunció la reapertura de algunos negocios después de los siguientes 15 días y que los servicios de comida se prestarán únicamente a domicilio.

A. El 6 de mayo, se publicó el Decreto Ejecutivo 22 en el que se establecieron las regulaciones vigentes hasta el 16 de mayo. Entre las medidas establecidas están:

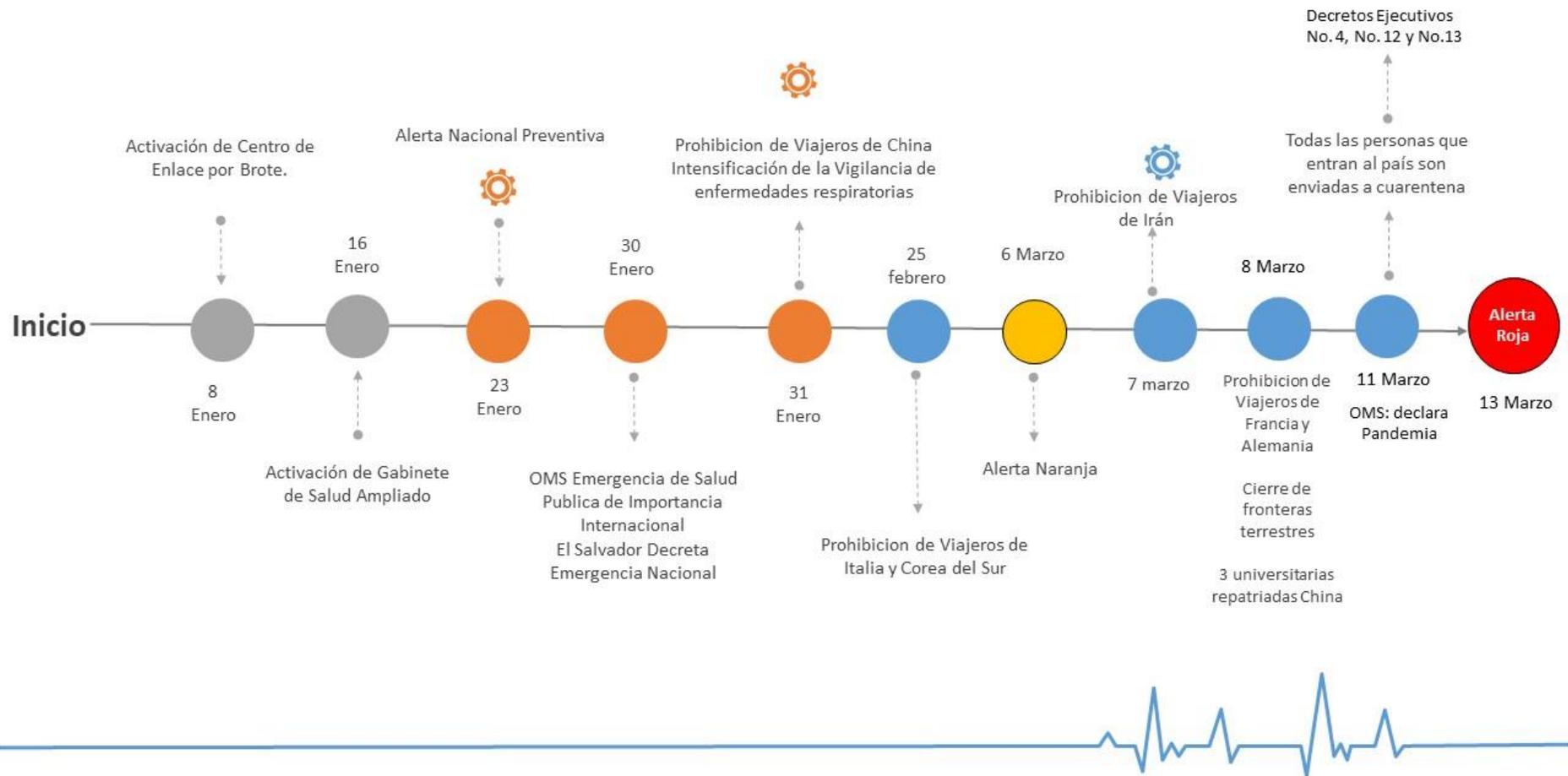
- Las personas designadas en su familia para abastecer de alimentos, medicamentos o para realizar transacciones bancarias, circularán el día asignado de acuerdo con el último dígito de su Documento Único de Identidad, pasaporte o carné de residente, en el caso de las personas extranjeras que vivan en el país.
- Los restaurantes sólo podrán operar en la modalidad de servicio a domicilio. También se suspendió el funcionamiento de empresas de alimentos no perecederos con algunas excepciones establecidas en el decreto.
- Cierre de centros comerciales y la prohibición de atención al público en floristerías, pastelerías y otros almacenes dedicados a celebraciones de cualquier tipo.
- El transporte público no fue incluido entre las empresas que podrían prestar servicios.
- Se prohibió la movilización entre municipios a excepción de quienes deban hacerlo para acudir a su trabajo y presente una carta de su empleador o cuando en su municipio no existieran los servicios que se requirieran.

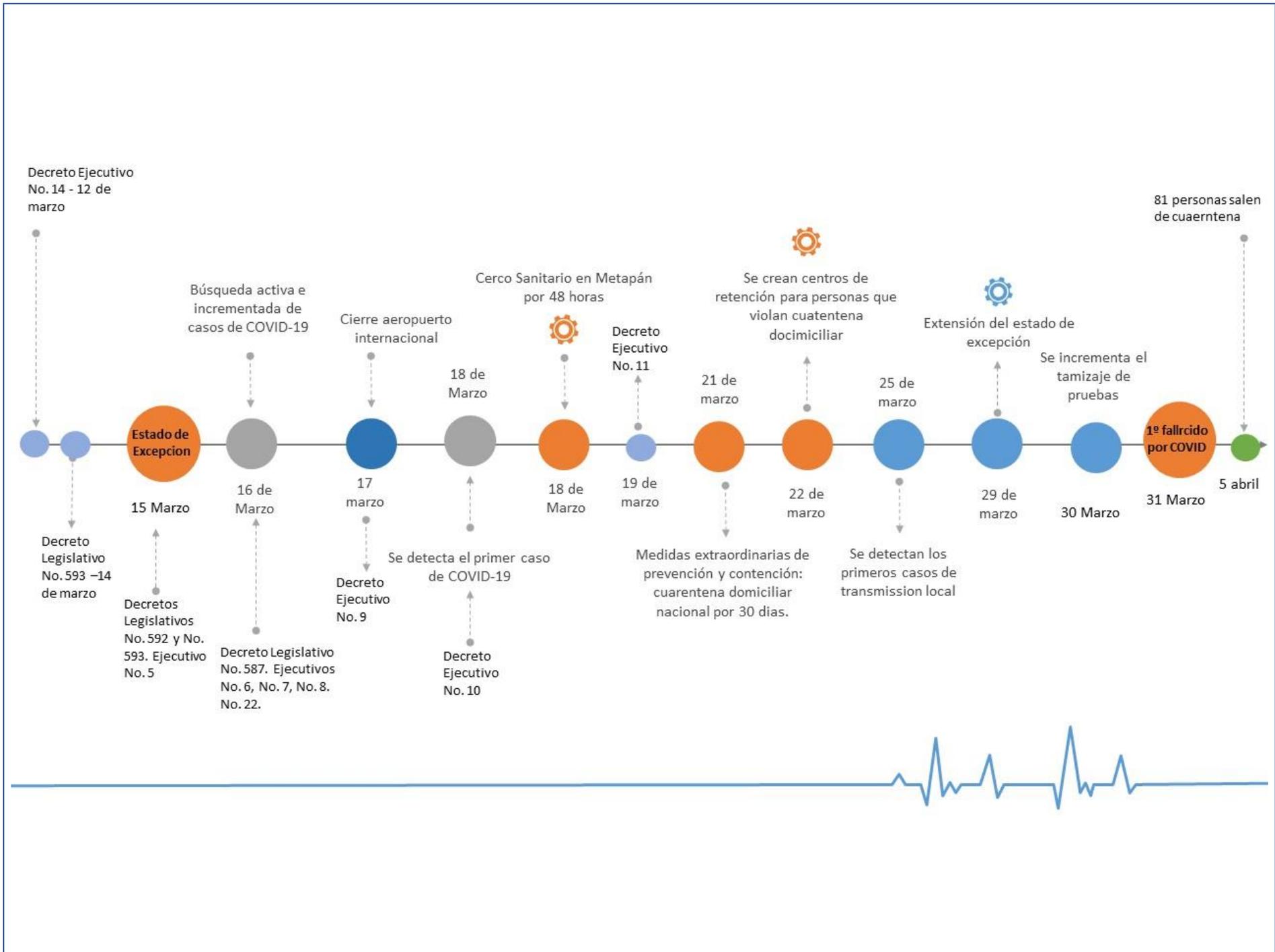
El Ministerio de Agricultura y Ganadería suspendió entrega de paquetes agrícolas hasta el 22 de mayo del presente año, debido a las restricciones estipuladas en el Decreto Ejecutivo No. 22.

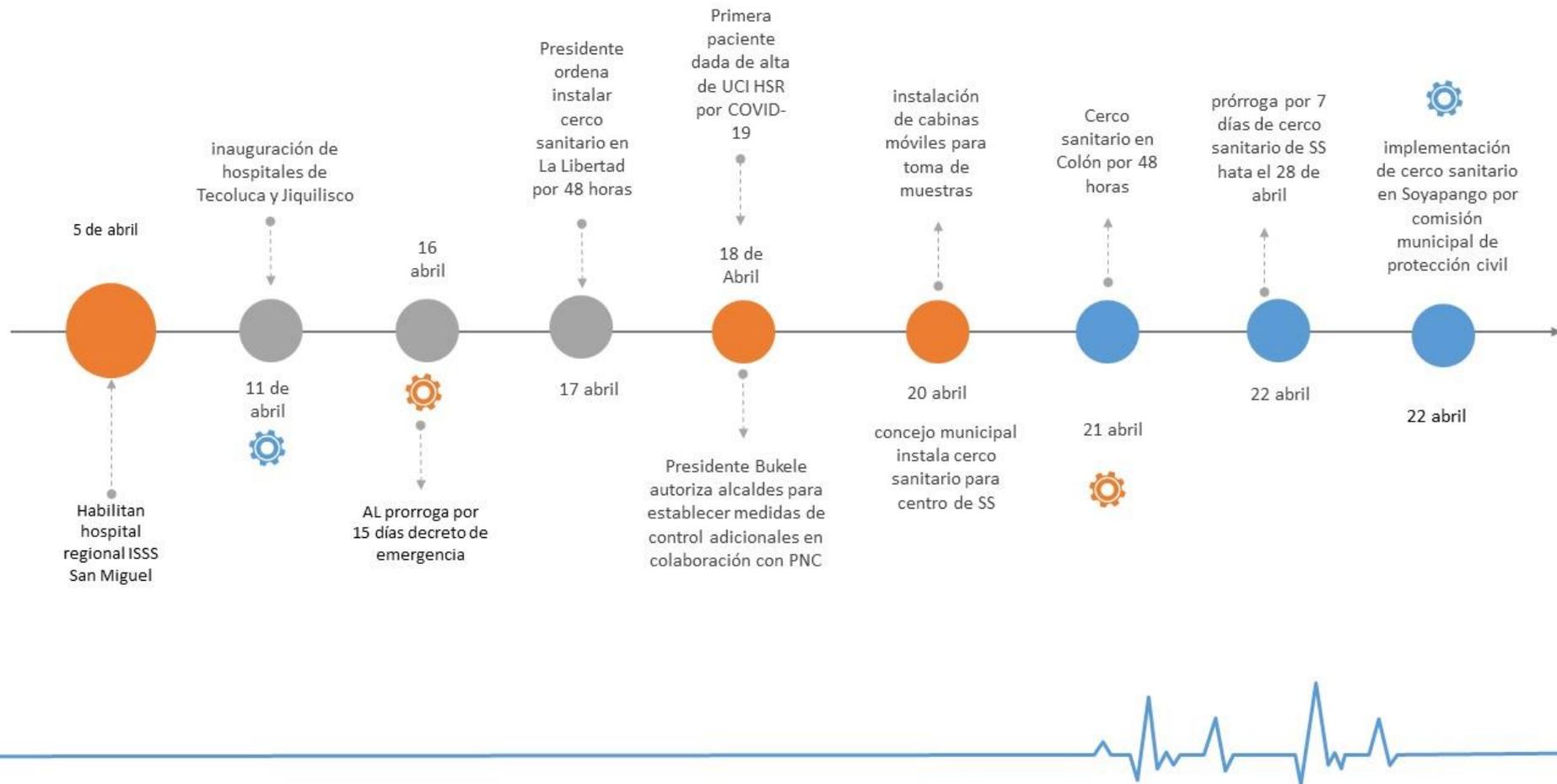
El 10 de mayo, entró en vigencia el Decreto Ejecutivo No. 24 en el que se estableció que el transporte público sí podría circular siempre que fuera para movilizar al personal sanitario, mientras que las empresas y el Gobierno deberían facilitar la movilidad de sus trabajadores, y el Gobierno pondría a disposición transporte para personas con enfermedades crónicas que necesitarán asistir a centros de atención médica o farmacias.

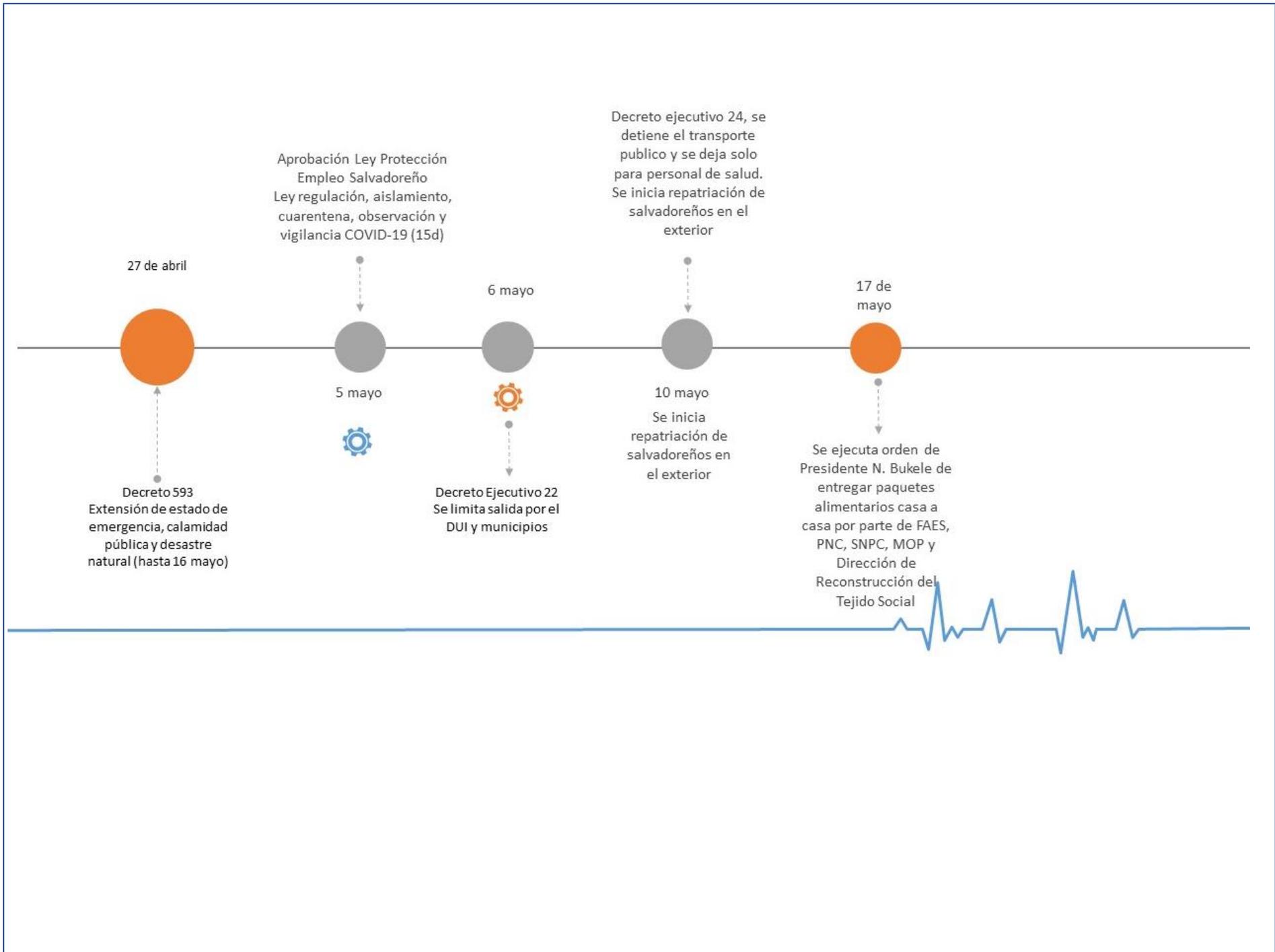
El Ministerio de Relaciones Exteriores anunció que en alrededor de 14 semanas se tomará el retorno de las 2,890 personas que se encuentran fuera del país.

Línea de tiempo de acciones contra el COVID-19





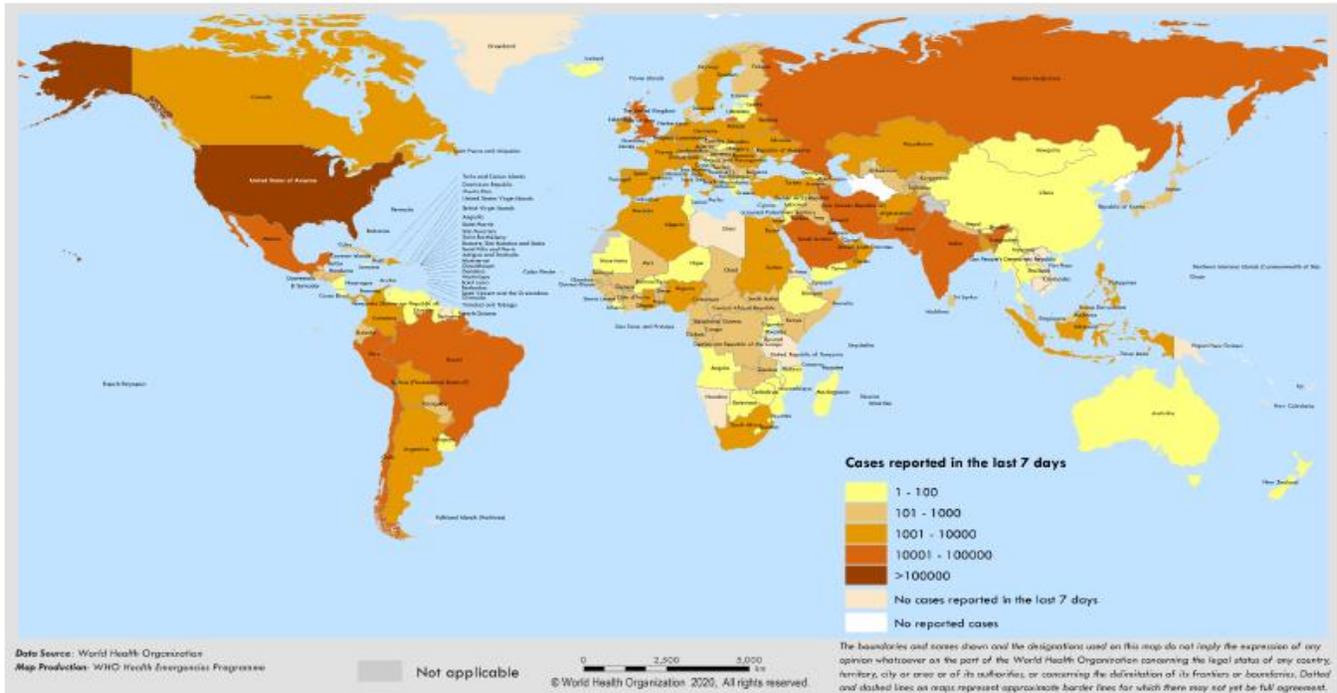




Sobre Situación Epidemiológica Mundial

A la fecha, el comportamiento del brote a nivel mundial ha sido creciente con Total de casos: 4,577,988; Muertes: 308,899; Letalidad 6.87%, Nuevos Casos: 90269, países con casos confirmados: 216, de los cuales 71 con transmisión local (33%); 87 con conglomerados (41%); 39 con casos esporádicos (18%) y 18 países pendientes de clasificación (8%). Solamente 1 país nuevo, informó casos de COVID-19 en los últimos 24 horas.

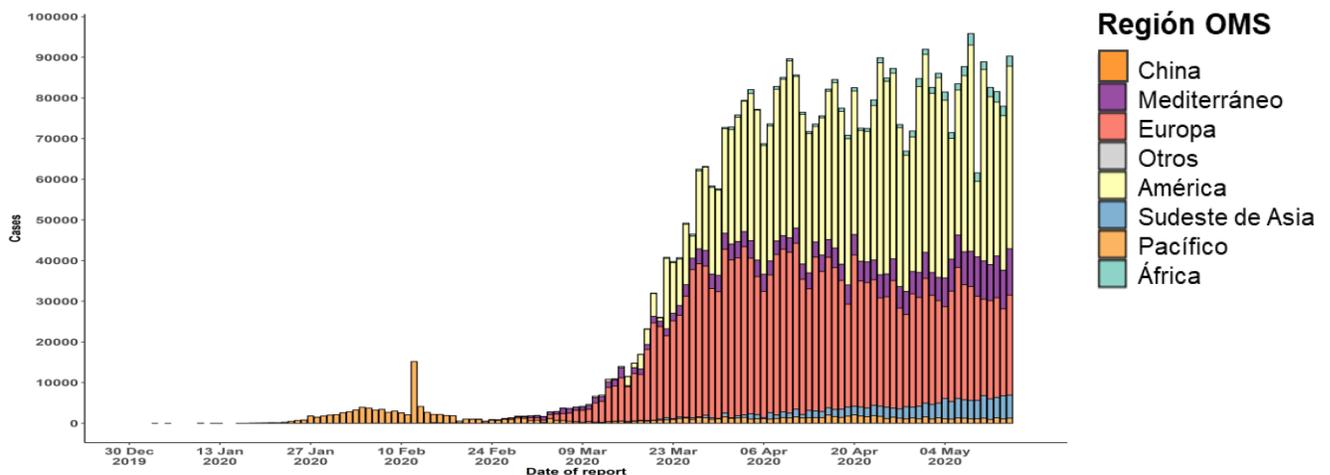
Figure 1. Number of confirmed COVID-19 cases reported in the last seven days by country, territory or area, 9 May to 15 May**



**See Annex 1 for data, table and figure notes.

Fuente: OMS, Reporte de Situación de la Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-2019). No.116. 15-05-2020

Curva epidémica de casos confirmados de COVID-19, al 15 de mayo de 2020



Fuente: OMS, Reporte de Situación de la Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-2019). No.116. 15-05-2020

Situación en Centroamérica y República Dominicana al 16 de mayo de 2020

Actualización hasta:
16 de mayo a las 01:20 P.M.



Coronavirus

Información de Centroamérica y República Dominicana

CASOS CONFIRMADOS

27642

CASOS RECUPERADOS

11220

CASOS ACTIVOS

15516

CASOS FALLECIDOS

906

*GUATEMALA: DOS PERSONAS FALLECIDOS
POR CAUSAS AJENAS A COVID-19
SIN EMBARGO DIERON POSITIVO

CASOS POR PAÍS



Fuente: Información oficial de los Gobiernos de los países del Sistema de la Integración Centroamericana, SICA
Entes rectores del CEPREDENAC

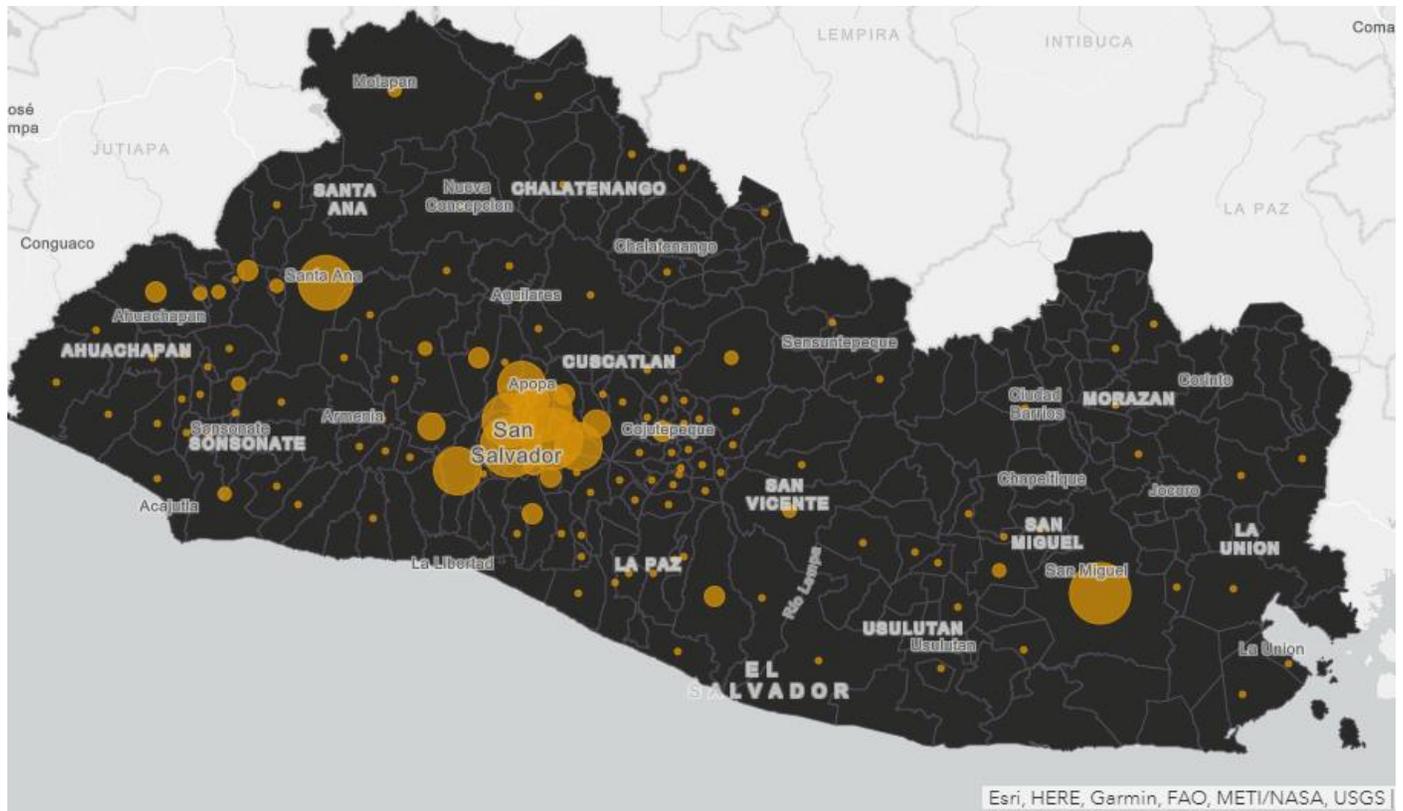
Situación Nacional de COVID¹

Al 16 de mayo de 2020 se reportan 1,265 casos confirmados de COVID-19, de acuerdo a su procedencia 117 son importados, o sea procedentes de algún país extranjero y 1,148 de transmisión autóctona o local (casi 10 veces más). 799 casos aún se encuentran activos (444 asintomáticos, 227 estables, 66 con afectación moderada, 39 graves y 23 en estado crítico) mientras que 441 se han recuperado exitosamente y 25 han fallecido; para una tasa de letalidad de 2%.

Hasta la fecha se han realizado 53,412 pruebas de laboratorio a población general, personas hospitalizadas y que consultan a la red del SNS, con criterios de muestreo para vigilancia centinela de enfermedades respiratorias (Neumonías, embarazadas, adultos mayores, ingresados en UCI's, entre otros), personas en centros de contención y cuarentena.

La totalidad de departamentos de El Salvador reporta casos, distribuidos en 143 municipios, (45% del territorio nacional); los cuales concentran 5,551,853 habitantes (85% de la población salvadoreña).

Casos comunitarios de COVID-19 reportados en El Salvador, al 12 de mayo de 2020.



¹ Fuente: <https://covid19.gob.sv/>

Casos de COVID, desagregados según departamento y municipios, El Salvador al 16 de mayo de 2020

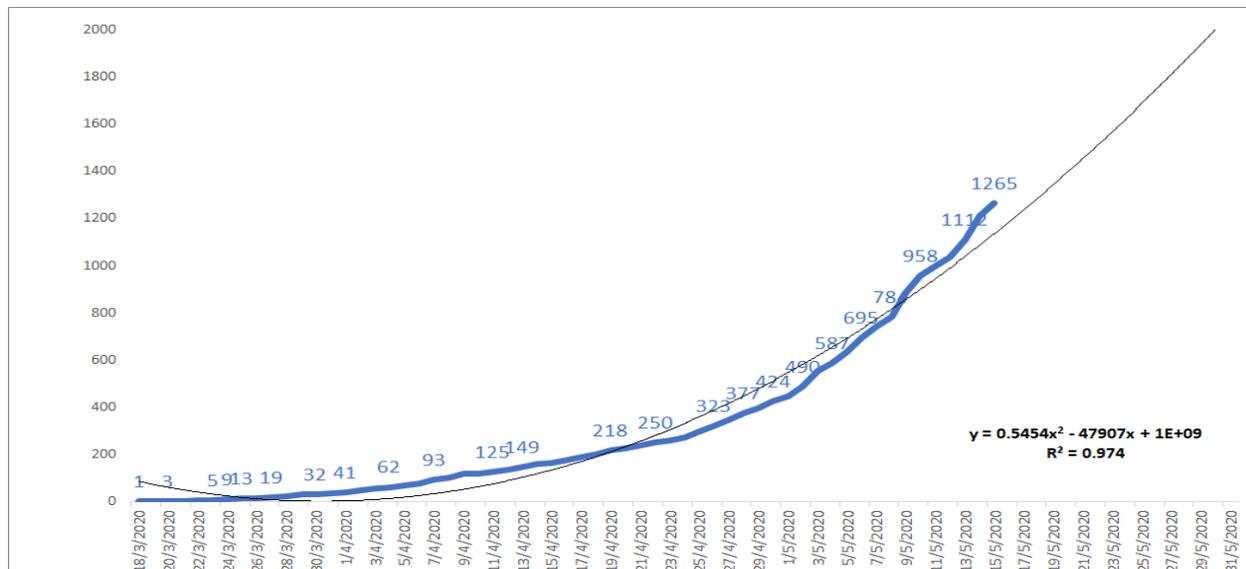
Departamento	número de casos
SAN SALVADOR	601
LA LIBERTAD	108
SANTA ANA	79
SAN MIGUEL	61
AHUACHAPAN	56
LA PAZ	55
CUSCATLAN	47
SONSONATE	44
SAN VICENTE	21
CHALATENANGO	19
CABAÑAS	19
USULUTAN	16
LA UNION	15
MORAZAN	7

	Municipios	número de casos
1	SAN SALVADOR	170
2	SOYAPANGO	108
3	DELGADO	52
4	SAN MIGUEL	50
5	MEJICANOS	49
6	ILOPANGO	43
7	SANTA TECLA	40
8	SANTA ANA	38
9	APOPA	37
10	CUSCATANCINGO	24

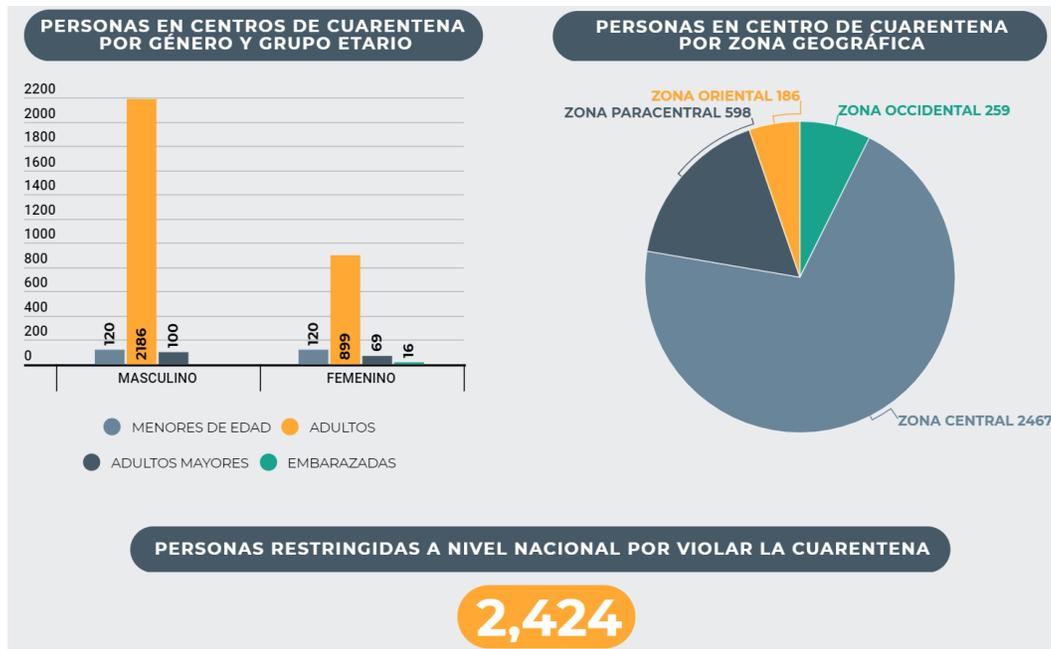
Los 10 municipios con mayor número de casos (30 y 170): San salvador, Soyapango, Delgado, San Miguel, Mejicanos, Ilopango, Santa tecla, Santa Ana, Apopa y Cuscatancingo para una población de más de 1.85 millones de habitantes.

En tal sentido, los datos sugieren una transmisión que ha dejado de presentarse por conglomerados y ha empezado a transmitirse de manera sostenida a nivel comunitario, con tendencia al ascenso y con la posibilidad de dispersarse masivamente en los próximos días, considerando la creciente proporción de casos asintomáticos que es levemente superior a 1 de cada 2 personas (444/799 de casos activos) y el aumento de la detección diaria y autóctona en las últimas semanas.

Casos de COVID-19, El Salvador 18 de marzo al 16 de mayo de 2020



Hasta esta fecha se contabilizan 88 centros de cuarentena activos, 8,708 personas que han finalizado el periodo de observación de 30 días, mientras que 3,510 aún permanecen en vigilancia (1,104 femeninos y 2,406 masculinos)



III. MARCO LEGAL

- ◆ Constitución de la República.
- ◆ Reglamento Sanitario Internacional.
- ◆ Código de Salud.
- ◆ Ley del Sistema Nacional Integrado de Salud.
- ◆ Ley Especial de Migración y Extranjería.
- ◆ Ley de Protección Civil, Prevención y Mitigación de Desastres.
- ◆ Ley de Creación del Fondo de Protección Civil, Prevención y Mitigación de Desastres.
- ◆ Decreto de Creación de los Gabinetes de Gestión.
- ◆ Acuerdo Ministerial No. 301, de fecha 23 de enero de 2020, publicado en el Diario Oficial No. 15, Tomo No. 426, de esa misma fecha, por medio del que se decreta emergencia sanitaria ante el Nuevo Coronavirus (2019-nCoV).

- ◆ Decretos Ejecutivos sobre sobre directrices relacionadas con la Atención de la Emergencia Sanitaria COVID-19.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Están sujetas a la aplicación del presente Plan, el personal de las instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), colaboradores del sistema y población en general.

Y tal como lo establece el decreto de emergencia, el gabinete de salud suma otras instituciones que están llamadas a colaborar y ejecutar acciones desde el ámbito de sus mandatos.

V. CONDUCCIÓN DEL PLAN

En base a los artículos 10 y 13 del Ley del Sistema Nacional Integrado de Salud, la rectoría del presente plan será ejercida por el Ministerio de Salud, quien implementará las intervenciones definidas junto con el gabinete de salud ampliado. Se coordinará de forma permanente con la Comisión Técnica Sectorial de Salud, la Comisión Nacional de Protección Civil, y las diferentes instituciones privadas o públicas relacionadas, con la finalidad de tener una participación técnica y operativa que garantice una respuesta integral, oportuna y efectiva.

VI. INTRODUCCIÓN

La pandemia de COVID-19 fue declarada por la OMS el 11 de marzo de 2020, aunque el 23 de enero de 2020 el Gobierno de El Salvador declara emergencia sanitaria debido a la situación mundial ante la probable llegada de casos sospechosos del COVID-19, mediante acuerdo ministerial No. 301 de esa fecha, publicado en el Diario Oficial No. 15, Tomo No. 426, el cual es aplicable a nivel nacional. El aumento acelerado de la enfermedad ha generado serios problemas sanitarios y económicos a nivel global, poniendo en aprietos a los diferentes sistemas de salud de los países.

Son tres las fases claramente identificadas en una situación de carácter pandémica: fase de preparación o contención, fase de respuesta y finalmente fase de transición.

La fase preparatoria se caracterizó por informar a la población sobre la enfermedad, sus efectos, formas de contagio y las medidas de prevención; en este marco se publicaron

materiales informativos y educativos en diferentes medios de comunicación y redes sociales para sensibilizar a la población. Se capacitó al personal de salud, así como a los técnicos del sistema nacional de emergencias médicas, sobre medidas de bioseguridad para el transporte de pacientes sospechosos; se activó una línea telefónica dedicada (7/24) para consultas sobre el tema de coronavirus, al número 132; se tuvo un control en aduanas de pasajeros que ingresaban al país, a través de las Oficinas Sanitarias Internacionales –OSI-; reuniones de acercamiento con gremiales y asociaciones de profesionales como el Colegio Médico de El Salvador para informar y alertar a los profesionales de la salud; reuniones informativas con municipalidades y otros sectores productivos del país; divulgación de información en boletines epidemiológicos diarios, entre otras acciones.

A partir de la primera declaratoria de emergencia nacional, una de las acciones de las instituciones del gobierno ha sido la de informar y educar a la población, entre otras cosas, sobre los signos y síntomas de la enfermedad y sobre todo, sensibilizar sobre las medidas de prevención y control que la población debe acatar para limitar el alcance de casos, especialmente a la población más vulnerable: niños menores de cinco años, adultos mayores de 60 años y mujeres embarazadas.

La fase de respuesta inicia, en El Salvador, cuando se registra el primer caso confirmado de la enfermedad (18 de marzo de 2020). Otros casos confirmados de COVID-19 se detectaron en personas que ingresaron al territorio, provenientes de países con la epidemia y posteriormente casos autóctonos, propios de la naturaleza de transmisión de la enfermedad.

Todo el país se encuentra en cuarentena domiciliar obligatoria de 30 días, desde el sábado 21 de marzo, para evitar las aglomeraciones y cortar -por esa vía- la transmisión del virus. Esto ha paralizado, temporalmente, el desplazamiento y movilidad en terreno a la población y ha llevado a los poderes ejecutivo y legislativo a la aprobación de decretos, estados de excepción y préstamos para realizar acciones de asistencia humanitaria y programas sociales que paleen un poco las crisis de las familias salvadoreñas, particularmente las más desfavorecidas por los efectos de la pandemia.

El gobierno, a través del Gabinete de Salud, continúa con el rastreo de posibles nexos epidemiológicos, a fin de aislarlos y enviarlos a cuarentena a los centros de contención y preparando las condiciones para una posterior fase de transición.

VII.OBJETIVOS

General

Establecer las disposiciones para la prevención, detección, control y atención de los casos sospechosos o confirmados por COVID 19 (Covid-19), en las instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) para disminuir la morbi-mortalidad y la diseminación de la enfermedad entre la población.

Específicos

- ◆ Establecer los mecanismos para el fortalecimiento interinstitucional de la coordinación, planificación y monitoreo de la preparación y respuesta nacional.
- ◆ Establecer planes de comunicación de riesgo y participación comunitaria
- ◆ Definir los lineamientos para la vigilancia, activación de los equipos de respuesta rápida e investigación de casos y contactos.
- Fortalecimiento de la vigilancia y control en los puntos de entrada marítimos, terrestres y aéreos en el marco del RSI.
- Fortalecer la capacidad nacional de vigilancia de diagnóstico a través del Laboratorio Nacional de Referencia
- Establecer los lineamientos para la prevención y control de infecciones a nivel nacional en establecimientos de salud.
- Definir los lineamientos nacionales para el manejo de casos conforme a las recomendaciones de OMS.
- Establecer mecanismos para apoyo operacional y logístico.

VIII. PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO POR FASES DE LAS ACCIONES GUÍA PARA RESPUESTA NACIONAL A LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE COVID 19

Fase de Alerta o Preparación

Estrategias	Actividades
Coordinación, planificación y monitoreo a nivel de país.	1-Emisión de acuerdo ministerial para decretar emergencia sanitaria.
	2- Activación y funcionamiento del Gabinete de Salud ampliado.
	3- Elaboración del Plan de preparación y respuesta nacional con el cumplimiento de todas las directrices del Reglamento Sanitario internacional
	4- Elaboración de plan de gastos y optimización de recursos financieros iniciales destinados a la emergencia

5- Emisión de Decreto Ejecutivo con directrices relacionadas con la atención de la emergencia sanitaria.

6- Elaboración de lineamientos técnicos para:

- El manejo y disposición final de cadáveres de casos COVID-19 (Segunda Edición)
- El abordaje y seguimiento de casos de tuberculosis, ante la emergencia nacional por COVID-19
- Facilitar la asistencia de donantes voluntarios altruistas de sangre a los bancos de sangre del Sistema Nacional Integrado de Salud, en la emergencia nacional por la pandemia de COVID 19
- La atención en centros, hogares o residencias de adultos mayores durante la pandemia por enfermedad COVID-19
- La entrega domiciliar de medicamentos a usuarios de Farmacias Especializadas del MINSAL, en el marco de la emergencia por COVID-19
- La atención nutricional de personas con enfermedad COVID-19
- La farmacovigilancia de los medicamentos de uso off-label utilizados en pacientes ingresados por COVID-19
- El traslado de personas en cuarentena centros de contención
- Alimentación en centros de contención ante la emergencia por la enfermedad COVID-19
- El manejo de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles y personas adultas mayores durante estado de emergencia por enfermedad COVID-19 en el primer nivel de atención
- La dispensación de medicamentos a usuarios de la red de establecimientos del MINSAL en el marco de la emergencia por coronavirus (COVID-19)
- La prestación de servicios de salud por la atención de cuarentena en los hospitales privados en el contexto de la pandemia COVID-19
- La atención clínica de personas con COVID-19 (Tercera Edición)
- La atención durante el embarazo, el parto, puerperio y del recién nacido por la emergencia por COVID-19
- La atención en salud mental por servicio en línea (telesalud) en el marco de la emergencia por COVID-19
- El manejo de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles y personas adultas mayores durante estado de emergencia por enfermedad COVID-19 en la red de hospitales
- El uso de mascarillas y trajes de protección personal por la emergencia por COVID-19 (Segunda Edición)
- La implementación de la red de atención COVID-19, El Salvador
- La atención de personas en centros de contención y

	<p>hospitales ante la pandemia por COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> • La atención de embarazadas, niñas, niños y adolescentes en el primer nivel de atención y centros de contención durante la pandemia de COVID-19 • Uso de plasma convaleciente en pacientes con COVID-19 • Vacunación ante la pandemia COVID -19 • Propuesta de guías clínicas de enfermería para la atención de pacientes COVID-19 en el primer nivel de atención y hospitales. • Elaboración de la hoja de Registro de Enfermería en línea de la atención a pacientes COVID – 19. • Entrega Domiciliar de micronutriente y condones a embarazadas <p>7.- Coordinar la Inspección de las casas hogar para adultos mayores para ayudar técnicamente a la implementación de los lineamientos referentes a la emergencia de COVID-19</p> <p>8.- Coordinar el monitoreo de los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención para garantizar el cumplimiento de los lineamientos para la atención de pacientes con enfermedades respiratorias.</p> <p>9.- Coordinar el monitoreo de los hospitales para garantizar el cumplimiento de los lineamientos para la atención de pacientes con enfermedades respiratorias.</p> <p>10.- Elaboración y divulgación de directrices para la atención de personas con VIH durante el período de emergencia: entrega de medicamentos para dos meses, entrega de recetas para los siguientes 4 meses, citas escalonadas. Actualización de cohorte de cada hospital.</p> <p>11.- Creación de mensajes claves con indicaciones a los pacientes con enfermedades crónicas, Tuberculosis, VIH, mujeres embarazadas, niños, niñas y adolescentes, personas afectadas por violencia, nutrición, para que en caso de presentar síntomas de coronavirus sigan los lineamientos Técnicos de atención al COVID-19</p> <p>12.- Elaboración conjunta entre la Dirección Nacional del Primer Nivel de Atención y la Dirección Nacional de Enfermedades No Transmisibles de los Registros de personas con ENT (con diagnósticos y medicamentos), en los centros de cuarentena para gestión de provisión de los medicamentos con MINSAL o ISSS</p>
<p>Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos.</p>	<p>1-Activación permanente de la Sala de situación nacional del Sistema Nacional de Salud.</p> <p>2-Activación de 1,234 unidades territoriales notificadoras, y 23 equipos de Respuesta Rápida del país</p> <p>3-Ajustes al Sistema de Vigilancia Epidemiológica Nacional (VIGEPES Desastres) para la vigilancia diaria de infecciones respiratorias agudas, neumonías, infecciones diarreicas agudas y dengue.</p>

4-Análisis y seguimiento de la situación internacional COVID-19
5-Elaboración de definiciones de caso y lineamientos de vigilancia
6-Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica centinela de virus respiratorios
7-Intensificación de la vigilancia epidemiológica en puntos de entrada al país, a través de las Oficinas Sanitarias Internacionales (OSI), aplicando las definiciones de caso vigente en el momento y suministrando equipos adicionales
8-Restauración o construcción de Áreas de Cuarentena.
9-Restauración de Unidad de Cuidados Especializados para 12-pacientes infectocontagiosos
11-Contratación de personal técnico para fortalecimiento de las OSI, para extensión de horario de 24 horas
12-Dotación de termómetros láser para toma de temperatura, compra de cámaras termográficas para toma de temperatura en puntos de alto flujo de viajeros en terminales aéreas y terrestres
13-Reparación y adecuación de las Oficinas Sanitarias Internacionales.
14-Apertura de 2 Oficinas Sanitarias Internacionales (Paso del Mono y Puente de Integración) en 2 puntos de entrada terrestre
15-Equipamiento y adquisición de tecnología para el desarrollo del trabajo de las 12 OSI del país.
16-Aplicación de protocolos para recepción de viajeros autorizados (nacionales o diplomáticos) según decreto de emergencia, a través de evacuación controlada procedentes de países con alta y muy alta transmisión de COVID 19
17-Aplicación de protocolos de cuarentena y seguimiento en viajeros autorizados, según decreto de emergencia, procedentes de países con alta y muy alta transmisión de COVID 19
18-Aplicación de protocolos de aislamiento en viajeros autorizados para su ingreso al país, según decreto de emergencia, procedentes de países con alta y muy alta transmisión de COVID 19 en caso de ser necesario
19-Adecuación de los sistemas de información epidemiológica para registro de casos de COVID 19
20-Reuniones de coordinación con representantes de transporte aéreo y terrestre nacionales e internacionales para informar sobre medidas de prevención
21-Inventario de abastecimiento, equipamiento y RRHH para la vigilancia epidemiológica y laboratorio de casos de COVID 19

22-Actualización de los protocolos de laboratorio para la toma y envío de muestras para casos de COVID 19
23-Coordinación con el Sistema Nacional de Protección Civil (SNPC), a través de la Comisión Técnica Sectorial de Salud
24-Activación de las Comisiones departamentales y municipales del SNPC
25-Reuniones de capacitación con Epidemiólogos del SNIS sobre COVID-19 sobre contexto epidemiológico internacional, Vigilancia Sanitaria y vigilancia centinela, definición de caso, manejo clínico y uso de equipo de protección personal
26-Entrenamiento y capacitación a personal de salud a personal de salud que atenderá centros de COVID-19 positivos (para población como embarazadas, puérperas y niños).
27-Elaboración de material audio visual para la colocación y retiro de Equipo de Protección Personal.
29-Elaboración de material audio visual para el uso adecuado de las cabinas de diagnóstico de COVID-19
30-Elaboración de protocolo para la búsqueda y traslado de casos confirmados y contactos por medio de los Equipos interdisciplinarios de contención epidemiológica.
31-Orientación de tamizaje de COVID-19 hacia grupos poblacionales o áreas geográficas con riesgo de contagio.
32-Gestión intersectorial para la creación de cabinas móviles para la toma de muestras para diagnóstico de COVID-19.
33-Preparación de personal para la desinfección de vehículos de transporte de pacientes sospechosos o contactos.
34-Preparación de personal para el levantamiento de cadáveres por COVID-19 a personal de funerarias o cementerios.
35-Montaje de la Sala de situación nacional del Sistema Nacional de Salud.
36-Levantamiento de inventario de equipos, insumos médicos y medicamentos para atender la emergencia sanitaria.
37-Activación y equipamiento de 1,234 unidades territoriales notificadoras, y 23 equipos de Respuesta Rápida del país.
38-Reparación, reconstrucción, y construcción de las Oficinas Sanitarias Internacionales. Equipamiento y adquisición de tecnología para el desarrollo del trabajo y equipamiento de las 12 OSI del país.
39-Ajustes al Sistema de Vigilancia Epidemiológica Nacional (VIGEPES Desastres).
40-Equipamiento, mantenimiento y logística de la Sala de Situación

Comunicación de riesgos y compromiso comunitario	1-Diseño de estrategia de comunicación y educación ciudadana para el manejo adecuado de riesgo.
	2-Difusión de mensajes clave por redes sociales (en progreso diariamente).
	3-Implementación de mensajes en medios de comunicación masiva a implementar con apoyo de medios de comunicación
	4-Diseño e impresión de material educativo con mensajes clave para múltiples poblaciones meta (viajeros, maestros, población general, entre otros)
	5-Coordinación con comunicadores para diseminar mensajes para la incorporación de la población en las medidas que se vayan tomando.
Prevención y control de infecciones en Red Nacional de Servicios de Salud.	1-Compra y distribución de conjunta de equipos de protección personal. (trajes de bioseguridad, termómetros láser, cámaras, etc)
	2. Compra y distribución de insumos de limpieza y desinfección, sanitización para servicios de salud, OSI, Escuelas y colegios, hospitales, unidades de salud, Centros de contención de cuarentena, vehículos que transportan personas a centros de contención por cuarentena, ambulancias, áreas de almacenamiento de desechos bioinfecciosos y otros
	3-Diseño y reproducción de materiales educativos para medidas de prevención.
	4-Capacitación a personal de Salud de Hospitales, Primer Nivel de Atención del Sistema Nacional de Salud, hospitales del Seguros Social, Clínicas ISSS, Personal de aeropuertos, Puertos, PNC, trabajadores, etc
	5.Compra de equipos de protección personal para trabajo pesado.
	6. Gestión de compra de equipos para la producción de hipoclorito de sodio al 0.5% en establecimientos de salud a nivel nacional
Manejo del paciente	1-Readecuar, construir y equipar áreas de cuarentena
	2-Definir y equipar a personal de salud en áreas de cuarentena.
	3-Definir y readecuar hospitales dentro del MINSAL y el ISSS para aislamiento de pacientes con síntomas leves
	4-Definir, construir y readecuar áreas de cuidados intensivos en hospitales, para la atención de pacientes complicados
	5-Definir y equipar a personal de Salud de hospitales de aislamiento y atención de pacientes graves.

6-Actualizar y reproducir los lineamientos interinos para el manejo de los pacientes leves y complicados por el COVID-19
7-Capacitar a personal de salud, enfermería y de laboratorio en manejo de pacientes con COVID-19
8-Levantamiento de la lista de verificación de alistamiento para la respuesta al 2019-nCoV en 41 Hospitales de la Red Nacional
9-Compra conjunta de dispositivos médicos para la gestión de casos de COVID-19 en los servicios de salud conforme a las especificaciones técnicas sugeridas por la OPS/OMS
10-Compra conjunta de medicamentos e insumos requeridos para la atención de pacientes
11-Adecuación de área de TRIAGE y equipamiento para personal de la red hospitalaria nacional para prevenir transmisión intrahospitalaria
12-Contratación de recursos humanos para atender la población en el Centro de Emergencias Médicas (CEM) en el número 132
13-Mantenimientos, equipamiento de ambulancias que movilizarán pacientes
14-Establecer equipos multidisciplinarios y sus respectivos roles de turnos
15- Capacitación de personal médico, enfermería, de laboratorio, de salud ambiental y aseo de los hospitales y establecimientos del primer nivel de atención sobre el manejo de pacientes, sobre limpieza y desinfección, usos de químicos para desinfección, uso correcto de equipos de protección personal para trabajo pesado y sobre el manejo de cadáveres entre otros.
16-Monitoreo y evaluación de cumplimiento de protocolos en toda la red nacional de hospitales y primer nivel
17- Elaboración de Lineamientos técnicos para el manejo y disposición final de cadáveres, para prevención de COVID-19 en los lugares de trabajo; para el uso de mascarillas y trajes de protección personal, para la atención clínica de personas con COVID-19, entre otros.
18- Procedimientos para estandarizar el desarrollo de actividades durante la emergencia como: Procedimientos sanitarios para el manejo de desechos bioinfecciosos por infección COVID-19, Preparación y uso de soluciones cloradas, Limpieza y desinfección, de ambulancias, Colocación y retiro del Equipo de Protección Personal para Trabajo Pesado, Limpieza y desinfección de vehículos que transportan personas hacia centros de contención de cuarentena por emergencia nacional, Limpieza y desinfección de

ambientes laborales y Limpieza y desinfección de Hogares de ancianos entre otros.

Fase de respuesta al confirmarse el primer caso de COVID 19 a nivel nacional

Estrategias	Actividades
Preparación de país	1-Confirmación y aseguramiento de insumos, materiales y equipos técnicos.
	2-Aseguramiento de la aplicación de los lineamientos clínicos para tratamiento de pacientes con COVID-19
	3-Reforzamiento la aplicación de las medidas sanitarias y sociales para evitar posible transmisión de COVID 19 ante la inminente realización o temporadas en el calendario de eventos de concentración masiva
	4-Activación de estrategia concentrada de cuarentena controlada
	5-Implementación de la Fase de existencia de casos e incentivar plan de educación para la salud en los diferentes niveles de atención institucional y comunitario
	6-En el marco normativo se trabajó junto a un equipo especializado y multidisciplinario, en lineamientos para el manejo integral de personas con COVID-19, con el propósito de estandarizar el manejo clínico de pacientes con dicha patología.
	7.-Coordinar la sanitización de las casas hogar para adultos mayores en apoyo a dar cumplimiento a los lineamientos referentes a la emergencia de COVID-19
	8.-Gestión de una app que permita tener acceso de primera mano al personal de salud a la información disponible y actualizada sobre lineamientos y guías para la atención de la emergencia por COVID-19
	9.-Participación en videoconferencias con expertos de diferentes países para compartir experiencias exitosas en el manejo de la pandemia COVID-19
	10.-Participación en videoconferencias con médicos especialistas para conocer los diferentes manejos utilizados tanto en paciente adulto como pediátrico como parte de SECOMISCA
	11.-Coordinación con la mesa interinstitucional de protección de establecimientos y personal de salud en riesgo por violencia social en la prestación del servicio durante la emergencia.
	12.-Coordinación con la Dirección de Atención a Víctimas y Desplazamiento Forzado Interno

	<p>del Ministerio de Justicia para adaptar los servicios prestados por las Oficinas Locales de Atención a Víctimas (OLAV) funcionando en Hospitales de la Red Nacional en el marco del COVID-19.</p> <p>13.-Elaboración de Recomendaciones de alimentación y nutrición para la población ante la pandemia de la enfermedad de COVID-19</p> <p>14.-Elaboración de dietas especiales para personas vegetarianos y pacientes celíacos que se encuentran en los centros de contención ante la emergencia por la enfermedad COVID-19.</p> <p>15.-Elaboración de Recomendaciones de Alimentación en la primera infancia para centros de para centros de contención ante la emergencia por la enfermedad COVID-19</p> <p>16.-Evaluación de instalaciones físicas para la organización de centros de contención, en todo el país</p> <p>17.-Definición de la ruta para la provisión de métodos anticonceptivos, a través de redes comunitarias.</p>
<p>Coordinación, planificación y monitoreo a nivel de país.</p>	<p>1. Monitoreo de la modificación del Sistema de Información de Morbilidad y Mortalidad vía Web, para el respectivo registro de los casos de COVID-19, bajo la denominación indicada por la OMS: U07.1 y U07.2.</p> <p>2. Se promovió la implementación del uso de una plataforma digital para el seguimiento de la salud del personal de salud del primer nivel de atención, en sustitución de un sistema de llamadas telefónicas, lo que volvió más eficiente y efectivo dicho proceso.</p> <p>3. Apoyo en la mejora del sistema de registro y estimación del abastecimiento, el registro de medicamentos e insumos médicos y de protección personal, ante las Direcciones de Tecnologías de Información y Comunicación, Dirección de Primer Nivel de Atención, Dirección de Hospitales y otros.</p> <p>4. Apoyo a la preparación de propuestas de proyectos de utilización del FOPROMYD, para responder a la emergencia causada por la COVID-19.</p> <p>5. Apoyo al proceso de estimación de recursos humanos, medicamentos e insumos médicos y de protección personal, a requerimiento del Viceministerio de Gestión y Desarrollo de Servicios de Salud, para establecimientos de primer nivel de atención y hospitales, con énfasis en el nuevo hospital temporal para COVID-19 que funcionará en el CIFCO.</p> <p>6. Se apoyó a la Unidad de Gestión de Riesgos y Desastres, en la revisión del Plan de Respuesta a emergencias y desastres con enfoque multiamenazas del Ministerio de Salud, en el cual se</p>

	ajustó el componente de epidemias vigente desde el año 2017, sobre la base de la emergencia sanitaria por COVID-19.
	7. Apoyo en la preparación a la respuesta hospitalaria de la emergencia sanitaria por COVID-19, con la participación de personal técnico de la Dirección Nacional de Hospitales, Dirección de Primer Nivel de Atención, Unidad de Abastecimientos, Equipo Estratégico de Suministros y Unidad de Enfermería; aplicando herramienta para la determinación de necesidades de camas hospitalarias, personal médico, de enfermería y de apoyo en los servicios, así como de suministros médicos (incluyendo equipo de protección personal) en el marco de la emergencia por COVID-19.
	8. Capacitación en Lineamientos Técnicos en el marco de la emergencia por COVID-19, para el monitoreo de establecimientos de salud del primer nivel de atención, Centros de Atención de Ancianos y apoyo sanitario en sistema bancario durante la entrega económica a familias afectadas por el COVID-19 así como también en los centros de preparación de canastas alimenticias.
	9. Visitas de Monitoreo para verificación de conocimiento de normativa sobre COVID-19 y su estricto cumplimiento, así como el abastecimiento de insumos y equipo de protección personal, en establecimientos de primer nivel de atención.
	10. Monitoreo vía telefónica del estado de salud del personal de primer nivel de atención que atendía los centros de contención y cuarentena.
	11. Monitoreo de campo para la verificación de condiciones en albergues, asilos de personas de la tercera edad.
	12. Apoyo en trabajo de campo con la medición de temperatura, cumplimiento de distanciamiento social y otras medidas de protección en bancos, centros comerciales y en los lugares donde se realiza el proceso de confección de los paquetes de alimentos que se reparten a las personas en situación de vulnerabilidad
Comunicación de riesgo	1-Ejecutar estrategias de comunicación de riesgo
	2-Intensificación de mensajes educativos de prevención y control, para la población general, personal de salud, medios de comunicación, tomadores de decisiones, etc
	3-Elaboración de agenda informativa con gremiales y medios de comunicación del tema, con el propósito de mantener el clima de tranquilidad y de educación permanente para la prevención efectiva del contagio y propagación
	4.-Coordinar la sanitización de las casas hogar para adultos mayores en apoyo a dar cumplimiento a los lineamientos referentes a la emergencia de COVID-19

	5.-Gestión de una app que permita tener acceso de primera mano al personal de salud a la información disponible y actualizada sobre lineamientos y guías para la atención de la emergencia por COVID-19
	6.-Participación en videoconferencias con expertos de diferentes países para compartir experiencias exitosas en el manejo de la pandemia COVID-19
	7.-Participación en videoconferencias con médicos especialistas para conocer los diferentes manejos utilizados tanto en paciente adulto como pediátrico como parte de SECOMISCA
	8.-Participación como parte del Equipo Técnico Nacional del Plan Nacional del MIRPS (Marco Integral Regional para la Protección y Soluciones) para la adaptación de actividades y levantamiento de necesidades de país en el marco del COVID-19.
	9.-Preparación con la Mesa Interinstitucional de Protección a Servicios de Salud de campaña de divulgación de servicios de atención a víctimas de violencia y campaña nacional para la protección y prevención de violencia contra el personal de salud en el marco del COVID-19
	10.-Coordinación y comunicación de riesgo de vulnerabilidad de personas afectadas por violencia en el marco del COVID-19 a instituciones prestadoras de servicios de atención a víctimas de violencia en todas sus formas (MJSP, CRS, CICR, Unidad de Salud Mental)
	11.-Elaboración de manifiesto interinstitucional sobre prevención del maltrato infantil.
	12-Coordinación con la mesa interinstitucional de protección de establecimientos y personal de salud en riesgo por violencia social en la prestación del servicio durante la emergencia
	13-Coordinación con la Dirección de Atención a Víctimas y Desplazamiento Forzado Interno del Ministerio de Justicia para adaptar los servicios prestados por las Oficinas Locales de Atención a Víctimas (OLAV) funcionando en Hospitales de la Red Nacional en el marco del COVID-19.
	14.-Elaboración de Recomendaciones de alimentación y nutrición para la población ante la pandemia de la enfermedad de COVID-19
	15.-Elaboración de dietas especiales para personas vegetarianos y pacientes celíacos que se encuentran en los centros de contención ante la emergencia por la enfermedad COVID-19.
	16.-Elaboración de Recomendaciones de Alimentación en la primera infancia para centros de para centros de contención ante la emergencia por la enfermedad COVID-19

	17.-Evaluación de instalaciones físicas para la organización de centros de contención, en todo el país
	18.-Definición de la ruta para la provisión de métodos anticonceptivos, a través de redes comunitarias.
Participación comunitaria	1-Fortalecimiento del flujo de información a través de las municipalidades, iglesias, asociaciones deportivas, grupos organizados territoriales, redes comunitarias de salud existentes, etc
	2-Intensificación de los mensajes educativos de prevención y control dirigidos al nivel territorial y sectorial.
	3.-Elaboración de mensajes educativos y portafolio de servicios de atención a víctimas dirigidos a la población en coordinación con la mesa interinstitucional de protección a personal y establecimientos de salud en riesgo por violencia. (En proceso)
	4.-Respuesta inmediata a casos de violencia reportados a la Unidad de Atención a todas formas de violencia.
Vigilancia epidemiológica	1-Notificación inmediata de casos de COVID 19 según definiciones vigentes de acuerdo con la situación epidemiológica: sospechoso y confirmado.
	2-Ajuste de definiciones de caso de acuerdo a la situación epidemiológica
	3-Dar cumplimiento estricto a los lineamientos de vigilancia epidemiológica
	4-Producción y análisis continuo de datos epidemiológicos generados en el SNIS
	5-Búsqueda activa de casos y contactos de COVID 19, según los ingresos reportados por migración y por las llamadas recibidas y clasificadas por el SEM 132
	6-Instalación de mesa técnica interdisciplinaria de TRIAGE de casos sospechosos y mesa técnica de investigación de contactos.
	7-Revisión permanente de notificaciones generadas por el sistema educativo, surgido de la aplicación de filtros escolares, de lo ejecutado por los comités de salud y seguridad ocupacional
	8-Gestión de fondos para la creación y equipamiento de 22 unidades de inteligencia epidemiológica.
	9-Ajuste del SIAP para seguimiento de casos sospechosos, confirmados y contactos asociados al COVID-19
	10-Equipamiento, mantenimiento y logística de la Sala de Situación
	11-Activación de los Equipos Interdisciplinarios de Contención Epidemiológica (EICE)

	12.-Apoyo en el tamizaje con PCR-RT a población de riesgo en campo.
	13.-Gestión de una app que permita al usuario informar sobre el apareamiento y seguimiento de síntomas de COVID 19, con geolocalización y generación de alarmas.
	14.-Definición de la ruta para la vigilancia y atención de las personas afectadas por violencia en centro de contención, especialmente orientado a población vulnerable.
	15.-Activación del enlace web para el reporte de incidentes de violencia contra el personal de salud en el Sistema Nacional Integrado de Salud https://saphriv.salud.gob.sv/cruz_roja/
	16.-Gestión con el Programa de Naciones Unidas (PNUD) para la creación de cubo en portal web para la población para dar a conocer estadísticas de violencia en todas sus formas y sus atenciones.
	17.-Se encuentra en proceso de actualización, el registro de diálisis y trasplante del Hospital, cáncer en el Hospital Nacional Rosales
	18.-Actualización de Registros de personas con ENT (con diagnósticos y medicamentos), en los centros de cuarentena para gestión de provisión de los medicamentos con MINSAL o ISSS
	19.-Seguimiento del estudio de análisis de causas del suicidio en adolescentes
	20.-Coordinación con DNM, INS Y Comité Nacional de Ética de la Investigación en salud para la implementación de las recomendaciones éticas para la investigación durante pandemia de COVID
	21.-Reuniones virtuales con el CNEIS para evaluación de protocolos de investigación relacionados a diagnóstico, tratamiento compasivo, caracterización de pacientes COVID.
Puntos de entrada	1-Mantener la vigilancia redoblada y estricta de viajeros que ingresan por vía aérea, terrestre y marítima de parte de las OSI
	2-Asegurar funcionamiento de aéreas determinadas para aislamiento de casos sospechosos de COVID 19
	3-Informar permanentemente sobre los riesgos existentes a los viajeros
	4.-Coordinación con ACNUR, MJSP y Equipo Técnico del MIRPS para identificar población vulnerable en el marco del COVID-19 (reunión programada para su articulación)
	5.-Identificación de población afectada por violencia y población en desplazamiento interno forzado para la gestión oportuna de atención integral a víctimas

Equipos de respuesta rápida (ERR)	1-Asegurar permanentemente equipamiento e insumos a los ERR
	2-Actualización permanente de lineamientos técnicos para la investigación de casos de COVID 19
	3-Activación de ERR regionales y de SIBASI
	4-Articulación intersectorial para la aplicación de los protocolos para la búsqueda y traslado casos y contactos con equipos interdisciplinarios de contención epidemiológica.
	5-Contratación de personal de apoyo para los Equipos de Respuesta Rápida locales
	6-Toma de muestras con cabinas para diagnóstico de COVID-19
	7-Toma de muestras en áreas y población de alto riesgo de contagio
	8-Desinfección de vehículos que transporte de casos o sospechosos
	9-Levantamiento de cadáveres por COVID-19
Laboratorio Nacional de Salud Pública-	1-Asegurar y prever de forma permanente la disponibilidad de insumos para la red de laboratorios del país
	2-Intensificación de muestreo, con énfasis en la comunidad, personal de salud y centros de contención.
Prevención y control de infecciones	1-Designación de áreas de aislamiento en lugares específicos dentro de la red nacional de hospitales para casos de COVID 19
	2-Monitorear el cumplimiento de las prácticas de prevención y control de infecciones en los establecimientos de salud y laboratorios conforme a los planes nacionales
	3-Revisar de forma permanente la situación del abastecimiento de insumos y materiales para cumplir con las medidas de bioseguridad
	4.-Coordinación para la transferencia de kits de transporte y cepillos para toma de muestra de pruebas, inicialmente destinadas a toma de screening para VPH, para ser usadas en la toma de muestras para COVID 19.
	5.-Reasignación de profesionales de Laboratorio Clínico del Programa VIH para colaborar en la preparación de medios para pruebas de COVID-19, recepción de muestras. Se han incorporado 5 profesionales de Laboratorio Clínico del Proyecto de VIH Fondo Mundial que trabajan en Plan Internacional.
	6.-Habilitación de equipos de toma de carga viral de VIH y CD4 del LNSP y Hospital San Juan de Dios de San Miguel para el procesamiento de pruebas de COVID-19 con la correspondiente dotación de insumos y consumibles para la toma, manejo y envío de pruebas de COVID-19.

	<p>7.-Disposición de dos equipos de GENE-XPRT ubicados en el LABORATORIO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA (LNSP) y Hospital San Juan de Dios de San Miguel, con el fin de procesar pruebas de COVID-19. Hasta la fecha ha realizado 550 pruebas de las cuales 158 han resultado positivas, por parte del Programa Nacional de Tuberculosis.</p> <p>8.-Reestructuración de la red de laboratorio de toma, manejo y envío de muestras de pruebas moleculares para tipificación, sensibilidad y resistencia de tuberculosis, disponiendo de ésta, tanto en la infraestructura como el recurso humano, para el diagnóstico de COVID-19 y tuberculosis.</p> <p>9.-Traslado equipos de GENE-XPRT y recursos humanos de algunos hospitales nacionales hacia lugares estratégicos para atender la demanda de diagnóstico de COVID-19 y tuberculosis.</p>
<p>Continuidad de servicios de salud y manejo de casos</p>	<p>1-Dar cumplimiento al TRIAGE en la atención de casos de COVID 19</p> <p>2-Revisar de forma permanente las necesidades incrementadas de insumos y medicamentos para manejo de casos de COVID 19</p> <p>3-Activar medidas de aislamiento para el manejo de casos de COVID 19 según sea necesario.</p> <p>4-Elaboración y ejecución de protocolos de manejo de pacientes en sus diferentes grados de severidad.</p> <p>5-Instauración de hospitales de TRIAGE y TRANSFER para casos leves y graves.</p> <p>6-En coordinación con los equipos de Salud Mental realizar actividades para paciente, familia y personal de salud</p> <p>7-Remodelación de hospitales nacionales lo cual permite ampliar la capacidad instalada para la atención de pacientes en áreas de cuidados intensivos y de hospitalización.</p> <p>8-Ampliación de la red de Hospitales COVID -19. Originalmente solo se contaba con el Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar Dr. José Antonio Saldaña, actualmente se cuenta con Hospital Nacional San Rafael especializado en la atención de pacientes críticos.</p> <p>9-Instalación de infraestructura en 20 hospitales de la red para disponer de áreas de aislamiento para el manejo oportuno de pacientes con sospecha de COVID-19 con el apoyo del Ministerio de Obras Públicas (MOP)</p> <p>11-Acondicionamiento de infraestructura e instalaciones de un área especializada para la atención pediátrica de niños con COVID-19 en Hospital Nacional Benjamín Bloom.</p>

	12-Dotación para mejorar el equipamiento de hospitales con el fin de proporcionar al personal médico de instrumentos que permitan un diagnóstico preciso.
	13-Dotación de equipo de protección personal en cantidades suficientes para trabajadores de la salud en hospitales. Adicionalmente se ha brindado el apoyo con insumos a entidades gubernamentales involucrados en la emergencia COVID-19
	14-Contratación de servicios de desinfección para las áreas de emergencia, encamados, consulta externa y quirófanos de los 30 hospitales.
	15-Contratación de servicio de desinfección de equipo de protección personal como una estrategia para asegurar la protección del personal de salud bajo estándares de bioseguridad aceptados internacionalmente
	16-Contratación de servicio de terapia de reemplazo renal (hemofiltración) como tratamiento oportuno para pacientes COVID-19 en cuidados intensivos.
	17-Revisión y actualización de Lineamientos técnicos para la atención de Salud Mental con el propósito de implementar este servicio en línea denominado Telesalud.
	18-Se aumento la cantidad de personal Médico y Teleoperador para que el 132SEM- MINSAL funcionara al 100% de su capacidad, 19-lo cual se logró con personal del ISSS, ISBM, FOSALUD y últimamente FONAT. Además de Contrataciones realizadas por la Secretaria de Innovación y Ministerio de Salud.
	19-Se han realizado diferentes capacitaciones a personal médico y teleoperador en el conocimiento de la enfermedad producida por el coronavirus, así como también en el uso de herramientas informáticas para recolectar datos y brindar recomendaciones a la población. También se han dado capacitaciones en el uso de Equipos de Protección Personal para traslados de pacientes en ambulancias y no podíamos dejar de lado que se les brindó un curso de primeros auxilios psicológicos y de atención de emergencias psiquiátricas ya previendo que la salud mental sería un factor muy importante para tomar en cuenta durante la pandemia. Se han tenido también reuniones de coordinación con Instituciones de Emergencias para que apoyen al SEM en el traslado de pacientes de atención prehospitalaria ya que SEM – FOSALUD se dedicaría a brindar una atención directa hacia las personas sospechosas o confirmadas con la enfermedad COVID 19.
	20-Coordinación con mesa de crisis para asistencia de pacientes confirmados o nexos de COVID 19

	<p>21.-Entrega domiciliar de medicamentos antirretrovirales (ARV), dispensación de ARV en otros hospitales que no son los hospitales donde usualmente pasan consulta a fin de que las personas no circulen de un municipio a otro. Dispensación de ARV a: Personas privadas de libertad que han sido trasladados a otros centros</p>
	<p>23.-Se ha proporcionado desde el Programa de VIH el medicamento Lopinavir - Ritonavir (Kaletra) a hospitales que están atendiendo a pacientes con COVID-19.</p>
	<p>24.-Asignación de Recursos Humanos de diversas Unidades y Direcciones para el funcionamiento del Hospital CIFCO</p>
	<p>25.-Capacitación a nuevo personal de enfermería a distribuirse en el Primer Nivel de Atención como apoyo a los equipos de salud locales.</p>
	<p>26.-Elaboración del plan de capacitación para personal de enfermería a contratar para hospitales de la Red COVID.</p>
	<p>27.-Coordinación con las instituciones prestadoras de servicios para la atención a víctimas de violencia en todas sus formas para la gestión de cooperación y adaptación de servicios en el marco de la Emergencia por COVID -19.</p>
	<p>28.-Establecimiento de una red de prestadores de servicios de atención a víctimas de violencia para adaptar los servicios y su divulgación para la población en el marco de la cuarentena domiciliar y población en centros de contención.</p>
	<p>29.-Gestión para la instalación de Oficina de Atención a Víctimas (OLAV) en la Secretaria de Estado del MINSAL con el apoyo de profesionales de psicología y jurídico aprobado por la Dirección de Atención a Víctimas y Desplazamiento Forzado del Ministerio de Justicia y Seguridad Pública.</p>
	<p>30.-Implementación de la estrategia de entrega domiciliar de medicamentos "Tu Salud en Casa", iniciando con Farmacias Especializadas de San Salvador, San Miguel y Santa Ana, y con el acompañamiento de Correos de El Salvador.</p>
	<p>31.-Prescripción de la receta repetitiva, de acuerdo con los lineamientos para la dispensación de medicamentos a pacientes usuarios de la red de establecimientos del MINSAL, en el marco de la emergencia por coronavirus (COVID-19) para pacientes con enfermedad crónica, psiquiatría, etc.</p>
	<p>32.-Implementación de los lineamientos para la atención de personas con enfermedades no transmisibles en los tres niveles de atención, además de las recomendaciones para el control de las ENT.</p>
	<p>33.-Implementación de todos los lineamientos sobre alimentación en los centros de contención y establecimientos de salud, de acuerdo a las necesidades nutricionales y dietas para dietas especiales</p>

	34.-Coordinación con el Viceministerio de Transporte, hospitales y centro nacional de radioterapia de la provisión de transporte para que pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles puedan continuar con sus tratamientos en el establecimiento de salud, particularmente en pacientes con cáncer, en diálisis o hemodiálisis y que han sido transplantados.
	35.-Promoción de la Donación voluntaria y altruista de sangre para evitar desabastecimiento en los Bancos de Sangre de la red nacional
	36.-Promoción del autocuido entre personal del primero, segundo y tercer nivel de atención, y Secretaría de Estado
	37.-Atención mediante teleconsulta de psicología y psiquiatría a pacientes, familiares y personal de salud que está de cara a la emergencia por COVID-19
	38.-Se están trabajando en propuestas de acercamiento de otros servicios, mediante telemedicina
	39.-Seguimiento de pacientes embarazadas, puérperas, niños, niñas y adolescentes hospitalizados, en centros de contención, de aislamiento y medicalizados especiales del manejo adecuado
	40-Socialización sobre manejo y disposición de desechos bioinfecciosos.
	41-Capacitación del personal sobre limpieza y desinfección de áreas contaminadas, usos de químicos para desinfección, uso correcto de equipos de protección personal para trabajo pesado y sobre el manejo de cadáveres, uso de soluciones cloradas entre otros.
	42-. Elaboración de Lineamientos técnicos para el manejo y disposición final de cadáveres, para prevención de COVID-19 en los lugares de trabajo; para el uso de mascarillas y trajes de protección personal, para la atención clínica de personas con COVID-19, entre otros.
	43- Procedimientos para estandarizar el desarrollo de actividades durante la emergencia como: Procedimientos sanitarios para el manejo de desechos bioinfecciosos por infección COVID-19, Preparación y uso de soluciones cloradas, Limpieza y desinfección, de ambulancias, Colocación y retiro del Equipo de Protección Personal para Trabajo Pesado, Limpieza y desinfección de vehículos que transportan personas hacia centros de contención de cuarentena por emergencia nacional, Limpieza y desinfección de ambientes laborales y Limpieza y desinfección de Hogares de ancianos entre otros.
Prevención y control de infecciones	1.-Coordinación para toma de temperatura, verificación distanciamiento social y medidas de bioseguridad en: <ul style="list-style-type: none"> • Bancos de entrega del bono de ayuda económica • Zonas de preparación de canasta básica.

	<ul style="list-style-type: none"> • Mercados
	2.-Coordinación equipos de tomas de temperatura y verificación de cumplimiento de medidas de prevención al interior de la Secretaría de Estado.
	3.-Coordinación de equipos de monitoreo telefónico y digital para el cumplimiento de las medidas de bioseguridad e identificación temprana de síntomas en el personal de salud destacado en Centros de Contención.
	4.-Vacunación a 675,000 personas con enfermedades crónicas como hipertensión arterial, diabetes mellitus, asmáticas, entre otras, así como a mujeres embarazadas, adultos mayores y personal esencial contra influenza para evitar coinfecciones
	5.-Vacunación contra influenza y neumococo a personal de salud en contacto directo con el paciente
Logística, adquisiciones y gestión de suministros	1-Incorporación de personal del SEM – MINSAL a la mesa de TRIAGE para apoyar la coordinación de traslados según riesgo y gravedad a los diferentes hospitales.
	2-En cuanto a fortalecimiento tecnológico del SEM por parte del Ministerio de Salud se han hecho compras de diademas, diademas con audífonos, computadoras de doble monitor con sistema operativo privativo, licencias de sistema operativo de computadoras, mini display para interconexión, display para interconexión, servicio de mantenimiento correctivo para aire acondicionado y refrigeración, sillas tipo ejecutivas para personal del centro coordinador del sistema de emergencias médicas (CCSEM) las cuales están en proceso de evaluación de ofertas así como también un Televisor monitor LED para señalización digital que aún está en proceso de adquisición.
	3-Desarrollo e implementación de plataforma digital DMS para gestión exclusiva de casos COVID 19
	4-Incorporación de la opción 3 en la recepción de llamadas al 132 para la atención exclusiva de solicitud de traslado de pacientes con enfermedades crónicas para la atención hospitalaria a nivel nacional
	5-Gestión para la ampliación del 132 y poder aumentar la capacidad de recepción de llamadas
	6-Implementar plan de logística de distribución de insumos hospitalarios
	7-Monitoreo de existencia y consumo de insumos para el manejo de los casos
	8-Se participó en el diseño e implementación de un sistema de

	entrega domiciliar a pacientes con enfermedades crónicas con el propósito de disminuir la exposición al contagio del COVID 19. La red de distribución utilizada para tal efecto es por medio de correos de El Salvador.
	9.-Gestión a través de la Cooperación Externa para compra de: <ul style="list-style-type: none"> • Insumos para toma, manejo, procesamiento y envío de muestras • Insumos de desinfección y sanitización. • Insumos, equipos de bioseguridad y protección individual y colectiva • Equipo médico • Materiales para la elaboración de Kits de Salud Mental para Centros de Contención Materiales Educativos
	10.-Distribución, gestión y compra de los Kits de profilaxis post exposición para atender a víctimas de violencia sexual
	11.-Compra de servicios de alimentación para personas afectadas por COVID-19 y personal de salud en hospitales COVID en conjunto con PMA.
	12.-Gestión de insumos para realización de terapia dialítica

Fase de transición y retorno a la normalidad

Estrategias	Actividades
Planificación y coordinación	1-Reuniones técnicas intersectoriales para actualizar la situación de la COVID, analizar sus tendencias y escenarios de reapertura económica con base a la incidencia de casos, letalidad y disponibilidad de camas hospitalaria.
	2-Coordinar la evaluación de los componentes prioritarios del plan nacional
	3-Gestión de apoyo técnico-logístico para el fortalecimiento de las capacidades de vigilancia laboratorial, medicamentos e insumos
Seguimiento y evaluación	1-Los canales y flujo de notificación tanto por parte de los servicios de salud como de la población en general continuaran hasta que se declare el fin de la pandemia
	2-Mantener la vigilancia epidemiológica humana y laboratorial según lineamientos nacionales y Monitoreo del funcionamiento de la vigilancia centinela e intensificada hasta que se declare el fin de la pandemia
	3-Intercambio de información epidemiológica internacional
	4-Continuar elaborando informes semanales de la Vigilancia virológica
	5-Mantenimiento del control de calidad externo para el Laboratorio nacional de salud pública y descentralizados

		6-Elaboración de informes semanales de la Vigilancia virológica
		7-Definir los procedimientos de distribución de medicamentos antivíricos específicos y vacunas (en caso de contarse con ellos) para disminuir el riesgo ocupacional
		8-Actualizar o Identificar y preparar nuevos espacios para la atención de pacientes sospechosos de infección por un nuevo virus respiratorio, para evitar las infecciones intrahospitalarias
		9-Capacitación o actualización del recurso humano sobre lineamientos de vigilancia epidemiológica y laboratorial, manejo clínico y bioseguridad para virus respiratorios.
Respuesta del sistema de salud		1-Los servicios de salud retornan gradualmente a funcionamiento habitual antes de la pandemia
Difusión y movilización social		1-Mantener el desarrollo de las actividades de promoción y educación establecidas en los planes locales a través de las diferentes estrategias
		2-Mantener la emisión y distribución de informes semanales de la situación nacional epidemiológica y laboratorial de infecciones respiratorias a través del boletín semanal y actualización de la página WEB del MINSAL y a organismos internacionales (OPS/OMS)

IX ACTIVIDADES PARA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL COVID 19 POR INSTITUCION

SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE SALUD

Ministerio de Salud, Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, Comando de Sanidad Militar (COSAM), Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD), Instituto Salvadoreños de Rehabilitación (ISRI), Dirección Nacional de Medicamentos (DNM) y las instituciones y representaciones incorporadas a través del Gabinete de Salud Ampliado.

- Adherencia al Plan nacional de preparación y respuesta ante el COVID-19
- Realizar inventario de capacidad instalada en cada institución del SNIS para dar respuesta ante casos de COVID 19
- Formar parte de una sala situacional nacional, para el seguimiento preciso de la evolución de COVID 19
- Notificación inmediata de casos sospechosos de COVID 19 a la unidad notificadora más cercana siguiendo los lineamientos vigentes de vigilancia epidemiológica
- En coordinación con MINSAL, se debe capacitar a personal de salud en el protocolo clínico y de vigilancia epidemiológica de las infecciones respiratorias, con énfasis en COVID 19 y el uso de equipos de protección personal y bioseguridad e investigación de antecedentes epidemiológicos

- Diferenciar áreas de TRIAGE para la atención a pacientes con IRAS
- Todo personal de salud de las áreas de TRIAGE y en contacto directo con pacientes con problemas respiratorios deberá mantener las medidas de bioseguridad
- Conformar equipos de supervisión integrales para evaluar el abordaje clínico a nivel ambulatorio, hospitalario y vigilancia epidemiológica
- Monitoreo del control de calidad de las fuentes primarias de captura de información para los diferentes módulos de vigilancia del SUIIS.
- Elaborar un plan de información, educación y comunicación para difundir medidas generales para la prevención de las infecciones respiratorias agudas a todos los empleados de sus instituciones y sus usuarios
- Elaborar y validar los materiales educativos sobre las medidas de prevención del COVID 19; que incluya, conocimiento de la enfermedad, recomendaciones para la prevención y el mantenimiento de entornos saludables en la población.
- Realizar gestiones para compra conjunta interinstitucional de insumos y equipos de protección personal.
- Recepción y derivación desde el centro de llamadas del SEM hacia línea dedicada del MINSAL para atención de consultas telefónicas sobre COVID 19
- Traslado de personas bajo protocolo de evacuación controlada hacia sitio de cuarentena o aislamiento
- Capacitación a teleoperadores y personal operativo

MINISTERIO DE SALUD

- El Ministerio de Salud, ha invertido del Fondo de Protección Civil, Prevención y Mitigación de Desastres (FOPROMID), treinta y cuatro millones quinientos nueve mil, trescientos dieciséis 30/100 en la emergencia COVID-19 (\$34,509,316.30), en diferentes necesidades que han sido identificadas en toda la Red de Salud, para la prevención y atención del COVID-19; entre los rubros de gastos se destacan: infraestructura, equipo médico, insumos médicos, insumos de laboratorio, equipo e instrumental de bioseguridad, mobiliario y equipo, tecnología de la información, insumos de sanitización, comunicaciones y promoción de salud. Del monto total, por lo menos un 50% de este financiamiento, se ha destinado a la protección del personal de salud.

Adicionalmente, se han efectuado contrataciones directas, en medicamentos, insumos médicos, implementos de seguridad, infraestructura, insumos médicos, suministros de limpieza para bio protección, de los cuales se tienen adjudicaciones por once millones, ciento treinta y nueve mil trescientos quince 35/100 dólares (\$11,139,315.35).

Con toda la inversión realizada en bienes y servicios para la emergencia, se ha fortalecido el sistema de salud, de forma priorizada, tomando en cuenta el campo de acción de toda la Red de Hospitales, Regiones de Salud, Personal de la Secretaría de Estado, equipos de monitoreo, Farmacias Especializadas, FOSALUD, Instituto Nacional de Salud, Centro Internacional de Ferias y Convenciones CIFCO, Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, Farmacias especializadas. Es decir que se han despachado los bienes y servicios, en función, de la

atención a la población salvadoreña, abasteciendo primordialmente a los hospitales que atienden pacientes con COVID-19, sin menoscabo de la protección de todo el personal de salud, que se encuentra laborando ante la emergencia.

DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS (DNM)

- Capacitación a la población, al personal de las cadenas de farmacia, a la industria de laboratorio, y otros grupos de interés sobre COVID 19
- Inspeccionar coordinadamente con la Defensoría del Consumidor a farmacias sobre insumos médicos y medicamentos disponibles.
- Recopilación de información de mercado farmacéutico sobre el abastecimiento de medicamentos y productos sanitarios
- Verificación de abastecimientos de medicamentos esenciales.
- Realizar inteligencia e investigación de medicamentos efectivos al tratamiento al virus tanto a nivel nacional como internacional.
- Trabajar de forma coordinada y permanente con el INS

COLEGIO MÉDICO Y ASOCIACIONES GREMIALES

- Capacitar al personal afiliado sobre las manifestaciones clínicas de las infecciones respiratorias agudas, relacionadas al COVID 19.
- Promover en el sector médicos, hospitales y otras atenciones, la búsqueda de nexo epidemiológico en toda persona que consulte por infecciones respiratorias agudas para la detección de posibles casos de COVID 19.
- Cumplimiento de la indicación de que cualquier caso sospechoso de COVID 19 sea de inmediato notificado al 132.
- Compromiso de aplicación de protocolos de tratamiento de infección respiratoria aguda, con énfasis en COVID 19

CUERPOS DE SOCORRO (Cruz Roja, Comandos de Salvamento, Cruz Azul, otros)

- Capacitar a sus médicos y paramédicos sobre las manifestaciones clínicas de las infecciones respiratorias agudas (COVID 19).
- Todo caso sospechoso de COVID 19 detectado en sus instalaciones deberá ser notificado al SEM al 132. Siguiendo el protocolo de aislamiento inmediato y no manipulación del sospechoso.
- Incorporar el tema de prevención y control de infecciones respiratorias agudas relacionadas a síntomas del COVID 19 en las charlas educativas, que imparten dentro de sus instalaciones como fuera de ella (a nivel de comunidades) orientando la no automedicación y búsqueda oportuna de atención médica.

ALCALDIAS

- Coordinación con alcaldes a través de COMURES, ISDEM, y protección Civil, en la búsqueda de desarrollo de planes conjuntos de educación ciudadana, colaboración de los promotores sociales, acercamiento comunitario para la prevención e identificación temprana del COVID 19.
- Apoyo y coordinación para entrega de material educativo en sitios colectivos como mercados, cementerios, iglesias, parques, empresas, fábricas, talleres, entre otros, con el contenido técnico de medidas de prevención y guías de actuación ante casos positivos, emitidos por el MINSAL.
- Asegurar la coordinación y apoyo de las instancias municipales con los directores de unidades de salud y clínicas comunales de su localidad en las acciones educativas.
- Difundir medidas generales para la prevención de las infecciones respiratorias agudas a todos los empleados de sus instituciones.
- Apoyar en la estrategia de trabajo a la Comisiones Municipales de Protección Civil.

AGENCIAS DE COOPERACION (OPS, AID, CDC – CAP, UNPFA, UNICEF, entre otras)

- Apoyo con asesoría técnica y financiera para la realización de acciones de prevención y control de las infecciones respiratorias agudas, con énfasis en COVID 19.
- Promover la inclusión de temas relacionados con la prevención y control de las infecciones respiratorias agudas, con énfasis en COVID 19 en todas las actividades que subvencionen.
- Utilizar los diferentes espacios de participación para hacer hincapié en medidas de prevención y control de las infecciones respiratorias agudas, con énfasis en COVID 19.
- Promover para que otras agencias de cooperación externa sumen esfuerzos en las acciones de control y prevención de las infecciones respiratorias agudas, con énfasis en COVID 19.
- Apoyo con insumos, reactivos, equipos, medicamentos, material educativo entre otros, para el abordaje y control de las infecciones respiratorias agudas con énfasis en COVID 19.

MINISTERIO DE GOBERNACIÓN

- Activación de la Comisión Nacional de Protección Civil.
- Activación de las comisiones departamentales y municipales de Protección Civil, para sumar esfuerzos en las acciones de prevención y control de las infecciones respiratorias agudas, con énfasis en COVID 19.
- Girar instrucciones a los gobiernos municipales para que se involucren activamente en la prevención y control de las infecciones respiratorias agudas, con énfasis en COVID 19.
- La Comisiones Departamentales de Protección Civil, promoverán la participación de las diferentes instituciones para la ejecución de acciones de prevención y control de las infecciones respiratorias agudas con énfasis en la búsqueda de casos de COVID 19.

- Mantener una comunicación e información periódica de las actividades que realiza cada una de las instituciones de la Comisión Departamental de Protección Civil.
- Coordinar con espectáculos públicos (cine, teatro, radio, televisión y medios digitales) la reproducción de materiales educativos sobre las medidas de prevención e identificación temprana del COVID 19.
- Coordinar con las organizaciones no gubernamentales para que incorporen en sus acciones territoriales la educación para la prevención de las infecciones respiratorias agudas, y la identificación temprana del COVID 19.

MINISTERIO DE TRABAJO

- Gestión legal de incapacidad laboral que permita realizar la cuarentena y aislamiento.
- Difundir medidas generales para la prevención de las infecciones respiratorias agudas, con énfasis en COVID 19 a todos los empleados de sus instituciones y sus usuarios.
- Activar el Consejo Superior del trabajo para incluir en su agenda permanente las medidas de permisos e incapacidades incrementadas, y acciones alternativas de trabajo en línea si llegara a decretarse cuarentena general a municipios o ciudades enteras.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

- Asegurar que el 100% de los centros educativos cumplan con las normativas de filtros escolares y otras medidas de prevención de las infecciones respiratorias agudas, con énfasis en COVID 19.

La estrategia cuenta con 4 filtros:

- En la vivienda
- En el transporte escolar
- En la entrada del centro educativo
- Durante la jornada educativa
- Supervisar permanentemente y de forma conjunta con MINSAL, los centros de desarrollo infantil y Guarderías.
- Incorporar la temática de infecciones respiratorias agudas con énfasis en COVID 19 en todos los niveles y reuniones que realizan con padres de familia.
- Promover que los estudiantes lleven a sus viviendas medidas educativas sobre las infecciones respiratorias agudas, con énfasis en COVID 19 y promuevan las medidas de prevención y control de las mismas.
- Designar personal en todas las escuelas para la referencia oportuna de casos de acuerdo a como se han aplicado los filtros escolares para infecciones respiratorias.
- Todo caso sospechoso de infecciones respiratorias agudas, especialmente si hay sospecha de COVID 19, detectado en sus instalaciones deberá llamar de inmediato al 132, así como cualquier ausentismo escolar por enfermedades respiratorias, sobre todo si ha viajado recientemente solo o con su familia a lugares en los que circula activamente el virus.

POLICIA NACIONAL CIVIL

- Apoyar con personal de la Policía Nacional Civil para brindar seguridad a los equipos de trabajo de campo del SNIS para realizar acciones de investigación epidemiológica de casos de COVID 19.
- Difundir medidas generales para la prevención de las infecciones respiratorias agudas a todos los empleados de sus instituciones.
- Intensificar las medidas de prevención y atención en el Centro Médico Policial con sus usuarios.
- Acompañar y asistir a las OSIS en los puntos de ingreso territorial
- Acompañar y asistir a los Equipos de Respuesta Rápida en el seguimiento y garantía de las cuarentenas domiciliarias

MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA

- Girar lineamientos a todas las instituciones bajo su jurisdicción (Dirección de Centros Penales, Dirección general de Migración y extranjería) para que fortalezcan acciones de prevención contra las infecciones respiratorias agudas, con énfasis en COVID 19 en todos los niveles.
- Regular las visitas en centros penitenciarios, evitando el ingreso de personas con síntomas de infección respiratoria aguda.

MINISTERIO DE TURISMO:

- Gestión de contratos con dueños de hoteles para alojamiento de personas para cuarentena, aislamiento o personal de salud.

VICEMINISTERIO DE TRANSPORTE:

- Gestión y adecuación de unidades de transporte para el traslado de personas con sospecha o confirmadas no graves (si es necesario).
- Logística para el traslado de pacientes para cuarentena o aislamiento
- Logística para el traslado de personas con alta médica o que hayan terminado cuarentena a su domicilio.
- Logística para el traslado de muestras de laboratorio al lugar de procesamiento.
- Gestión y adecuación de vehículos para la instalación de cabinas diagnósticas de COVID-19.

MINISTERIO DE OBRAS PÚBLICAS:

- Reparación, Remodelación de infraestructura de salud para la atención de casos sospechosos o confirmados a COVID-19
- Construcción de infraestructura hospitalaria para la atención de casos.
- Adecuación de infraestructura para cuarentena o asilamiento de pacientes confirmados con sintomatología leve.

ORGANIZACIONES BASADAS EN LA FÉ

- Coordinar con líderes religiosos de diferentes denominaciones y cultos, reuniones para que en sus reuniones religiosas promuevan la aplicación de medidas de prevención de las infecciones respiratorias agudas a toda la feligresía con énfasis en detección temprana de COVID19
- Difundir medidas generales para la prevención de las infecciones respiratorias agudas a toda la feligresía.

ACCIONES DE ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES NACIONALES E INTERNACIONALES:

- Acompañar y sumarse a los esfuerzos de educación, información y comunicación generados por el Gabinete de Salud ampliado, para la implementación de acciones orientadas a la prevención de las infecciones respiratorias agudas, con énfasis en detección temprana del COVID 19, en el nivel institucional, y comunitario en las zonas geográficas de influencia.
- Participar en espacios de coordinación que favorezcan el abordaje intersectorial de la prevención de las infecciones respiratorias agudas, con énfasis en detección temprana del COVID 19 tanto a nivel nacional, departamental y local.
- Fortalecimiento de las acciones orientadas a la participación comunitaria para la prevención las infecciones respiratorias agudas, con énfasis en la detección temprana del COVID 19 en coordinación con el MINSAL y otros sectores a nivel local.
- Socializar y motivar a otras agencias de cooperaciones nacionales e internacionales, las acciones para sumar esfuerzos en las acciones de control y prevención de las infecciones respiratorias agudas con énfasis en la detección temprana del COVID 19.
- Apoyo con insumos y material educativo para el fortalecimiento de campañas para la prevención de las infecciones respiratorias agudas con énfasis en la detección temprana del COVID 19 en las zonas geográficas de influencia.
- Apoyo con asesoría técnica y financiera para la realización de acciones de prevención de las infecciones respiratorias agudas con énfasis en la detección temprana del COVID 19.

DIRECCION GENERAL DE MIGRACIÓN Y EXTRANJERÍA

- Apoyo con asesoría técnica y financiera para la realización de acciones de prevención de las infecciones respiratorias agudas, con énfasis en la detección temprana del COVID 19 con los empleados de la institución y en las actividades propias de su Cartera de Estado.
- Coordinar con personal de OSI la implementación de lineamientos de vigilancia epidemiológica en todos los puntos de entrada (terrestres, marítimos y aéreos), así como la implementación de los protocolos de identificación de viajeros con sospecha de COVID 19.
- Verificar que el pasajero que se presenta a la ventanilla de migración y procede de una región donde se tienen casos de COVID 19, y que no tiene restricción de ingreso al país según las medidas adoptadas por el COVID 19, brinde la información necesaria en acta de consentimiento, la cual será compartida con MINSAL para su seguimiento.
- En los salvadoreños que proceden de un país que tiene casos de COVID 19 se llena de igual manera la hoja de consentimiento y se siguen los protocolos de cuarentena asistida o domiciliar si así lo considera la OSI
- El personal de migración no aplicará restricciones de ingreso al país a los pasajeros nacionales o diplomáticos acreditados en el país y que porten su respectivo pasaporte, pero si cumplirá los protocolos establecidos en el presente plan para viajeros que provienen de países con circulación activa del virus, lo cual implica cuarentenas domiciliarias estrictas y en el plazo ya establecido
- Elaboración de nuevos formularios de control, según la evolución de la situación internacional de COVID 19 (Anexo 2).
- Aplicación de disposiciones migratorias extraordinarias para viajeros procedentes de países con alta y muy alta transmisión de casos de COVID 19

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

- Atención a becarios y salvadoreños residentes en países declarados como de alta y muy alta transmisión de casos de COVID 19.
- Reunión con padres de becarios para información general, epidemiológica y recomendaciones, así como sus actualizaciones sobre COVID 19.
- Evacuación de becarios salvadoreños de países declarados como de alta y muy alta transmisión de casos de COVID 19 por OMS, considerando múltiples escenarios (terrestres, aéreos dentro del mismo país, aéreo con traslado hacia país intermedio que provea cuarentena).
- Activación de red de embajadas y consulados para brindar atención y transmitir información sobre las medidas establecidas durante esta alerta a todos los salvadoreños que se encuentran fuera del país.
- Orientar sobre medidas de promoción y educación en salud a los salvadoreños que viven en el exterior para prevención de COVID 19.
- Brindar información actualizada sobre las diferentes disposiciones adoptadas por el gobierno salvadoreño, como las restricciones de ingreso al país para personas provenientes de los países más afectados por esta enfermedad (República China, Corea del Sur e Italia) así como el aumento de la cuarentena a 30 días.

- Coordinación de la cooperación extranjera para ayuda humanitaria al país, a través de la Dirección de Asistencia Humanitaria.
- Apoyo con asesoría técnica y financiera para la realización de acciones de prevención de las infecciones respiratorias agudas, con énfasis en COVID 19.

DIRECCIÓN GENERAL DE ADUANAS

- Realización de acciones de prevención de las infecciones respiratorias agudas, con énfasis en detección temprana del COVID 19 con los empleados de la institución y en las actividades propias de su cartera de estado.
- Uso de equipo de protección personal durante la recepción del viajero en la inspección de equipaje.
- Mantener comunicación constante para verificar información sobre pasajeros provenientes de países de alta y muy alto riesgo de transmisión de COVID 19.
- Apoyo permanente a las OSI territoriales y aplicación en conjunto de los protocolos de actuación para la aplicación de medidas ya definidas para tratamiento de viajeros.

COMISIÓN EJECUTIVA PORTUARIA AUTÓNOMA (CEPA)

- Designar un espacio en las instalaciones de terminal aérea o marítima, para el personal de salud de las OSI y garantizar buenas instalaciones para el posible aislamiento de pacientes.
- Velar porque el resto de las instituciones presentes en sus instalaciones cumplan con los procedimientos que establezca el MINSAL respecto a la detección temprana del COVID19 y la aplicación de los protocolos respectivos.

X PROCESOS Y DEFINICIONES RESPECTO A LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA.

1. Vigilancia Epidemiológica y definiciones

caso sospechoso:

Toda persona que presente, fiebre y uno o más de los siguientes síntomas: tos seca, rinorrea, congestión nasal, odinofagia, dificultad respiratoria, diarrea sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica

También se considera caso sospechoso:

- Todo paciente con diagnóstico clínico y radiológico de neumonía sin otra etiología que explique el cuadro clínico.
- Todo personal de salud que haya estado en atención directa de casos de COVID-19, que presente fiebre y uno o más síntomas respiratorios (tos, odinofagia, dificultad respiratoria)

Caso confirmado de COVID-19:

Caso sospechoso con prueba de PCR COVID-19 con resultado positivo. (esta definición aplica para los primeros dos mil casos, luego se considerarán definiciones por nexo epidemiológico)

Persona con tamizaje respiratorio con prueba de PCR COVID-19 con resultado positivo.

Contacto COVID-19

Persona sin síntomas con el antecedente de haber tenido contacto físico, o estar a menos de un metro de distancia de un caso confirmado dentro de un periodo de 2 días antes de la fecha de inicio de síntomas y 14 días después, del caso que lo originó.

Contactos en personal de salud

Personal de salud que durante su rol directo haya entrado en contacto con un caso confirmado y haya hecho uso inapropiado del equipo de protección personal

Cuarentena: Término utilizado para personas que deben ser resguardadas por precaución, debido a que han estado expuestas a una enfermedad contagiosa, pero que no están enfermas.

Aislamiento: Término empleado para las personas que están enfermas con una enfermedad contagiosa. Ellas son separadas de las otras personas hasta que se considere están fuera de la etapa de contagio

Seguimiento: Es la estrategia que utiliza el personal de salud para conocer diariamente el estado de salud de contactos, este puede realizarse a través de visitas, llamadas telefónicas, u otro que permitan la evaluación del individuo.

Criterios de Ingreso: Conjunto de elementos que sirven al profesional de salud para establecer la necesidad de hospitalizar a una persona, tomando como referencia los signos y síntomas, pruebas de laboratorio y exámenes de gabinete.

Criterios de Egreso: Conjunto de elementos que sirven al profesional de salud para establecer el alta hospitalaria de una persona, tomando como referencia la mejoría de signos y síntomas, resultados negativos de pruebas de laboratorio y mejoría en los exámenes de gabinete.

Prueba PCR: Reacción en Cadena de la Polimerasa en tiempo Real, utilizada para conocer el genoma de un agente infeccioso.

Evaluación clínica: Es la valoración y evaluación del estado físico o psíquico de un paciente, basándose en la información obtenida de la entrevista, del historial médico del paciente y de la anamnesis, de exploraciones físicas, de pruebas de laboratorio.

Población vulnerable: Grupo de personas que se encuentran en mayor medida expuestos a sufrir frente a una amenaza a su condición psicológica, física y mental, entre otras.

Población Susceptible: Todas las personas que se encuentra inmunológicamente vírgenes por no haber padecido antes de COVID-19.

2. Proceso de investigación de casos sospechosos o confirmados a covid-19 equipos interdisciplinarios de contención epidemiológica (EICE).

Toda persona está obligada a notificar un caso sospechoso o confirmado a COVID-19, a través de los medios que el MINSAL ponga a disposición de los prestadores de salud y población en general.

Ante la notificación de un caso sospechoso o confirmado a COVID-19, se notificará al equipo de respuesta rápida (ERR) según área geográfica.

El ERR se desplaza hacia el lugar identificado para realizar la investigación del caso con equipo de protección personal (EPP) de acuerdo a evaluación de riesgo, podrán utilizar EPP nivel 2 o 3.

Si el paciente no cumple con la definición de caso vigente, se descartará como COVID-19 y se dará manejo clínico de acuerdo a su diagnóstico.

En caso de cumplir con la definición de caso se realizará una investigación donde se debe establecer lo siguiente:

- ✓ Establecer la línea de tiempo del caso sospechoso, nexos epidemiológicos y ruta crítica
- ✓ Investigar la fuente probable de infección.
- ✓ Elaborar lista de contactos

Coordinación y activación entre MINSAL, PNC y VMT de Equipos Interdisciplinarios de Contención Epidemiológica (EICE) para ubicación y traslado de los casos y contactos a un lugar predefinido.

La PNC contribuirá a la localización de contactos y brindará seguridad a los equipos.

El VMT proporcionará el traslado en vehículos separados de los casos y contactos

Si el caso confirmado no tiene síntomas o tiene manifestaciones leves, se llevará a una casa de cuidado. Si se encuentra con síntomas moderados o graves se movilizará a un Hospital determinado.

Los contactos que no tengan síntomas se movilizarán a un centro de contención.

Los contactos con sintomatología serán trasladados a un Centro de Triage.

El seguimiento y alta de los casos y contactos en Centro de Cuido, Triage u Hospitales estará a cargo de la Dirección de Primer Nivel de Atención y Coordinación Nacional de Hospitales.

XI ATENCIÓN DE PACIENTES DE COVID-19.

Medidas de prevención en los establecimientos de salud.

Las medidas de precaución estándar que se deben aplicar para la prevención de la infección por virus con potencial pandémico son:

✓ Higiene de manos

El lavado con agua y jabón durante al menos 15 segundos, produciendo espuma y abarcando todas las superficies de manos y dedos, antes y después de atender al paciente y después de manipular material o superficies que han estado en contacto real o potencial con secreciones o excreciones de los pacientes

✓ Uso del Equipo de Protección Personal (EPP):

El EPP para la toma de muestras de laboratorio debe incluir: gabachón de manga larga, respirador N95 (en procedimientos que generen aerosoles), gorro, protección de ojos (gafas), guantes no estériles de látex descartables. Puede ser necesario incluir adicionalmente un delantal impermeable o equivalente.

Es importante que el personal de salud y la población en general, estén conscientes del adecuado uso y eliminación/desinfección de pañuelos, la importancia de lavado de manos y de cómo cubrirse en el caso de toser o estornudar.

✓ Manejo apropiado del equipo de asistencia al enfermo y la ropa de cama sucia:

Equipo individual por paciente, de no ser posible, limpiar y desinfectar equipo antes de su reutilización con otro paciente. La ropa se debe lavar con procedimientos de rutina, agua y detergente, evitar sacudir la ropa sucia, al manipularla use guantes de goma no estériles.

Prevención de lesiones por pinchazos con agujas/objetos cortopunzantes:

Siempre deberá guardarse las medidas de bioseguridad para los patógenos conocidos cuya transmisión sea por pinchazos con agujas y objeto cortopunzantes.

✓ Adecuada limpieza del entorno:

La limpieza debe preceder a la desinfección. La limpieza previa es fundamental para conseguir una correcta desinfección o esterilización, ya que la materia orgánica, la suciedad, y la tierra pueden albergar microorganismos e interferir con la acción de los descontaminantes (antisépticos, germicidas químicos y desinfectantes).

✓ Tratamiento apropiado de los desechos:

Independientemente del lugar de la toma de muestra (en campo o en un establecimiento de salud) el tratamiento y disposición final de desechos se realizará según el reglamento técnico para el manejo de los desechos bioinfecciosos (RTS13.03.01:14). Los desechos bioinfecciosos generados por en las actividades de atención de los pacientes por virus respiratorios con potencial pandémico se clasificarán, envasaran, trasportaran, trataran y dispondrán; de forma sanitariamente segura esto incluye a los punzocortantes, infecciosos y patológicos que establece el reglamento como: guantes, mascarillas, EPP descartable, jeringas, catéteres, torundas, gasas, papel higiénico, papel toalla, etc. impregnados con líquidos corporales/sangre. Es importante para el traslado de estos desechos, el uso de bolsas rojas selladas y la colocación de estas dentro de cajas plásticas sanitaria retornables para posterior tratamiento y disposición final. Si el exterior de la bolsa estuviera contaminado, se usarán dos bolsas (doble embolsado). Los desechos cortopunzantes como agujas, hojas de bisturí, cristalería quebrada y

contaminada, etc. deben colocarse en contenedores rígidos, para la disposición final según normativa vigente.

Atención en Primer Nivel de Atención (ver anexo).

Fase 1.

Capacitación del personal y aplicación de medidas estándar de protección personal, manejo de Iras y prevención del COVID y distanciamiento social en la selección de pacientes:

- ✓ Dar al paciente sospechoso una mascarilla quirúrgica y llevarlo a la zona de IRAS, o sala de aislamiento.
- ✓ Mantener al menos 2 metros de distancia entre los pacientes sospechosos y otros pacientes.
- ✓ Realizar higiene de manos con agua y jabón después del contacto con secreciones respiratorias.
- ✓ Limitar el movimiento del paciente dentro de la institución y asegurarse de que los pacientes usen mascarillas quirúrgicas.

Fase 2.

- ✓ Fortalecimiento de capacitaciones a personal de salud en bioseguridad,
- ✓ Designación de equipos de salud para trabajo por turnos en los centros de cuarentena
- ✓ Visitas domiciliarias de búsqueda de casos positivos, búsqueda de nexos y contactos, así como verificación de las condiciones de salud de las personas en cuarentena domiciliar
- ✓ Establecimiento de áreas de Triage e IRAS en los establecimientos de salud para mejorar la capacidad resolutive de los servicios, referencias y contrarreferencias dentro del SNIS.
- ✓ Conformación de nuevos equipos de respuesta rápida
- ✓ Cumplimiento de traslados de personas bajo protocolo de evacuación controlada hacia sitios de cuarentena o aislamiento
- ✓ Manejo de cadáveres a quienes se les ha aplicado protocolo ejecutado por Saneamiento ambiental en los establecimientos y/o en la comunidad
- ✓ Atención de personas en Centros de contención
- ✓ Evaluaciones y emisiones de alta de Centros de contención
- ✓ Participación de las mesas de trabajo interdisciplinarias del EICE: TRIAGE, MUNA y Century Tower.

Atención en Hospitales del SNIS:

1° Fase

Se asignará un hospital como sitio de referencia del SNIS, de casos sospechosos y confirmados por COVID-19, el cual será el Hospital Nacional Saldaña

Capacidad instalada: 193 camas censables

20 camas no censables

A medida que aumente el número de pacientes que requieran hospitalización, se asignará gradualmente un mayor número de camas dentro del hospital (tanto para hospitalizar como manejo crítico).

El manejo de pacientes hospitalizados con otro tipo de patología será derivarse a otros centros de atención dentro de la red nacional de hospitales según su. Se conformará equipo multidisciplinario para casos críticos conformada por especialistas del SNIS. Se dispondrá de 40 ventiladores mecánicos para asumir la crisis.

2° Fase

Ante una situación de saturación del Hospital Saldaña, se manejarán casos críticos en el Hospital Nacional San Rafael, Hospital del Seguro Social Amatepec y San Miguel. Mientras que los pacientes con sintomatología leve o asintomáticos serán atendidos en casas de cuidado donde se vigilarán sus signos vitales y evolución clínica 2 diaria.

3° Fase

Ante un eminente desbordamiento de pacientes hospitalizados en los sitios asignados en la fase 1 y 2; cada hospital de red asumirá el manejo de cada uno según su área geográfica de responsabilidad como SNIS.

Capacidad de respuesta de la Red Nacional de Salud

Establecimiento	ISSS		MINSAL		COSAM		TOTAL
	Áreas	Centro de Salud	Cantidad	Centro de Salud	Cantidad	Centro de Salud	
Area para aislamiento de caso sospechoso	General		3	Red Nacional de Hospitales	Una área por hospital	Hospital Militar Central	1
	1° de Mayo		2			Hospital Militar Regional	1
	Soyapango		2				
	Sonsonate		1				

Vigilancia de laboratorio de coronavirus

La sección de Virología para la vigilancia de los virus Influenza y otros virus respiratorios, cuenta con un área de preparación de muestras respiratorias (espacio cerrado), en donde se utiliza una cabina de bioseguridad nivel II; un área de coloración de láminas para Inmunofluorescencia, que incluye una estación de trabajo, un espacio cerrado para cultivo celular, y el área física de Biología Molecular para la realización de la metodología RT-PCR en

tiempo real, que incluye sus tres espacios delimitados físicamente: que incluye las áreas de extracción de ácidos nucleicos, área de preparación de mezcla maestra y el área de amplificación de ácidos nucleicos.

En el caso de circulación del nuevo coronavirus en el país, se utilizará el espacio de coloración de láminas, y la estación de trabajo, para la realización del cotejo de las muestras respiratorias con sospecha de infección por coronavirus. En caso de ser necesario, se utilizará también el espacio cerrado de cultivo celular en la cabina de bioseguridad nivel II, para esta actividad.

Reactivos e insumos de laboratorio

Actualmente el laboratorio cuenta con existencias de reactivos e insumos para dar respuesta a la vigilancia de rutina de Influenza y otros virus respiratorios, sin embargo, el laboratorio ya está realizando las gestiones para obtener más insumos de los recibidos en la Vigilancia Centinela de rutina de Influenza.

Además, ya se realizó la solicitud a administración para la compra de Oligonucleótidos para el Coronavirus (2019-ncov) y se dispone de los kits que la Organización Panamericana de la Salud ha donado a los países de la región con lo que se puede hacer diagnóstico de manera inmediata.

Diagnóstico de laboratorio

Ruta de ingreso de las primeras muestras sospechosas a Coronavirus al Laboratorio Nacional de Salud Pública.

El profesional en laboratorio miembro del ERR, ingresara por el acceso del estacionamiento de vehículos nacionales, (puerta de atrás del laboratorio) donde depositará cualquier desecho bioinfeccioso, que pudiera traer, en un contenedor rojo, para este fin, ubicado dentro del estacionamiento, para su descarte correspondientemente. A continuación, se trasladará directamente por las gradas de emergencia a la sección de Virología; la muestra se recibirá directamente en la sección de Virología por el profesional designado.

Si la muestra fue tomada por el equipo de respuesta rápida regional, local o establecimiento de salud anticipadamente se establecerá comunicación con los responsables de la toma de muestra para que el maletín o hielera donde se transporta la muestra sea recibida por el acceso del estacionamiento a fin de que la muestra sea desembalada en la sección de Virología área de procesamiento de hisopados.

Reporte de resultados obtenidos.

Tanto los resultados positivos como negativos obtenidos de muestras sospechosas a Coronavirus serán comunicados, desde la Coordinación de Virología, al despacho ministerial y al equipo interdisciplinario de contención epidemiológica (EICE)

La sección de virología hará el manejo de la información creando una base de datos en el software Libre Office cal, los resultados de los casos serán resguardados y con acceso restringido, así mismo será la sección de virología la responsable de ingresar la información al Sistema Nacional en línea de Vigilancia epidemiológica (VIGEPES).

Actividades de prevención en el LNSP

Con el apoyo del Oficial de Bioseguridad se brindará al personal de recepción de muestras y auxiliares de limpieza una presentación sobre las prácticas de bioseguridad dentro del contexto de una epidemia nacional.

Se realizará una presentación de este plan, así como también una presentación del diagnóstico y vigilancia del nuevo coronavirus al personal del LNSP, para conocimiento del contexto del trabajo que se realizará en el laboratorio, para evitar pánico infundado, entre el personal de todo el laboratorio.

XII ACCIONES EN PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DEL COVID-19

En el marco de las diferentes etapas de la pandemia, se continuará con el diseño, validación y distribución de materiales educativos en tipos, formatos (audiovisuales, impresos, páginas web, plataformas institucionales, redes sociales y otros) y audiencias diversas (personas con discapacidad, viajeros, transportistas, comerciantes, centros escolares, población en general, otros). Los diferentes mensajes se han elaborado y redefinido, según la situación y necesidades identificadas, atendiendo la estrategia de comunicación y educación ciudadana, la cual responde a las diferentes fases de la emergencia e involucra la información, educación y comunicación para el manejo adecuado del riesgo, ello incluye las medidas de prevención y protección del Covid-19.

Los diferentes materiales educativos e informativos seguirán siendo compartidos de acuerdo al flujo de comunicación ya establecido entre las diferentes instituciones del sector salud, las áreas de comunicación de las instituciones de gobierno, autónomas, municipales y empresa privada, para promover la uniformidad de los mensajes. Aprovechando la etapa de confinamiento de la población se seguirá divulgado también medidas para la prevención y control de las arbovirosis.

La empresa privada, los medios de comunicación y telefonía seguirán siendo aliados estratégicos para la difusión de mensajes claves de manera masiva sobre las medidas de bioseguridad que emanen del MINSAL o del Gobierno Central, especialmente las más eficaces contra el COVID-19, como el distanciamiento social, lavado de manos, uso de mascarilla, el aislamiento (#quédate en casa), entre otras. Así mismo, informar la población sobre la tendencia de la pandemia y las intervenciones que a seguir.

Considerando la publicidad gratuita, los medios considerados a utilizar para la implementación de la estrategia comunicacional seguirán siendo las redes sociales en las diferentes aplicaciones: WhatsApp, Twitter, Facebook e Instagram; enlace en páginas web institucionales y en perfiles de redes sociales; se colocarán mensajes a través de las centrales telefónicas de cada una de las instituciones que la conforman, a fin de que sus respectivos usuarios puedan escucharlos mientras esperan a que sus llamadas sean transferidas; se hará uso de periódicos murales o pantallas digitales en las instituciones públicas y privadas; se difundirán las medidas de prevención y protección a través de equipos multidisciplinarios de salud a nivel comunitario: se movilizarán equipos de perifoneo móviles en áreas inaccesibles, entre otras.

Otros medios de comunicación a utilizar, los cuales tendrán un costo en su difusión, serán las ya consideradas a través de aplicaciones como Facebook (modalidad promocionada), televisión, radio, afiches colocados en lugares estratégicos, radios de circuito cerrado, hojas volantes, material audiovisual digitalizado, entre otros.

A nivel de la Secretaría de Estado se seguirán implementando, según las fases de la pandemia, el plan de capacitación sobre medidas obligatorias de bioseguridad en los puestos de trabajo y sobre autocuidado, como parte de los programas continuos de salud mental. En cuanto a los diferentes niveles de salud, se mantendrán desarrollando las actividades de promoción de la salud y educación para la salud establecidas en los planes locales a través de las diferentes estrategias ya elaboradas.

XIII MEDIDAS DE SALUD PÚBLICA

En el curso que históricamente ocurre en epidemias como la de COVID-19, inician con la aparición de casos en un sitio geográfico a partir del cual comienza a diseminarse a nivel mundial, mientras esto se iniciaba en Wuhan, China, El Salvador inició la fase de preparación, donde se dio una Declaratoria de Emergencia Sanitaria y la activación del Gabinete de Salud Ampliado. A partir de ese momento se inició un trabajo intenso inter sectorial e integrado de múltiples y diversas actividades, orientadas y planificadas para que el país disponga de los insumos y herramientas necesarias para abordar la llegada inminente del COVID-19 al país. El 18 de marzo de 2020 se detectó el primer caso en el país, importado desde Italia en una persona que entró a través de un punto ciego, pasando en ese momento a la siguiente etapa que es la de Fase de respuesta, se continuó la búsqueda en las personas que ya se tenían en cuarentena por venir del extranjero, detectándose más casos. El 25 de marzo de 2020 se detectó por primera vez casos sin historial de viajes y con transmisión local, se ha continuado e intensificado la búsqueda de casos y contactos, totalizando a esta fecha 1,265 casos confirmados, de los cuales 1,148 son locales (datos al 16 de mayo de 2020 publicados en <https://covid19.gob.sv>).

En este punto nos encontramos en un escenario donde la transmisión local es un hecho y es crucial la aplicación inmediata de medidas de prevención y control, especialmente el distanciamiento social, cuarentena domiciliar, uso de mascarilla y lavado frecuente de manos, entre otras. Otro dato importante es que aún es incierto el grado de transmisibilidad que puede ocurrir a partir de personas que son asintomáticas y portan el virus, es decir que se encuentran aparentemente sanas y son capaces de transmitirla a otras, convirtiéndose en un riesgo potencial. Por otro lado, también se describe que las personas que iniciarán síntomas, ya son transmisoras del virus desde 2 días antes que estos inicien. Sobre la base de lo descrito anteriormente, la posibilidad de transmisión aumenta mucho si se permiten aglomeraciones de personas; considerando que es un virus altamente contagioso y que por otro lado ya hay circulación activa del virus en la comunidad que inclusive causaría la transmisión que puede pasar desapercibida en la población, que de no evitarse, dará lugar inevitablemente en un alza súbita y enorme de casos, lo que llevaría a un desbordamiento de la demanda de los servicios de salud y el colapso de estos.

La transmisibilidad de una enfermedad o potencial de difusión entre humanos es denominado número R_0 , o “número reproductivo básico”, y se utiliza para estimar la velocidad con la que una enfermedad puede propagarse en una población previamente sana y no vacunada. R_0 es el resultado de una proporción que considera numerosos factores que influyen en la transmisión de un agente infeccioso, tales como: las características del virus, del ambiente en el que se transmite y de la población inmunológicamente expuesta.

La transmisibilidad específica del COVID permite tener una idea de cuántas personas se contagian a partir de una persona infectada. Por ejemplo, el R_0 de COVID en la fase temprana de una epidemia ha sido estipulado entre 3.3 y 5.5, lo cual significa que, un infectado puede contagiar, en promedio, a 3 a casi 6 personas aproximadamente. Este es un número alto y dice que el COVID es altamente transmisible, sobre todo si se le compara con el del SARS, responsable de la epidemia de 2003, cuyo R_0 estaba entre 2 y 5; o con el del virus AH1N1 de 2009 que tenía un R_0 entre 1.2 y 1.6.

En tal sentido un potencial de difusión alto, hacinamiento dentro de espacios públicos como mercados, comercios, supermercados, tiendas de conveniencia como los evidenciados en el municipio de La libertad donde debido a su alta naturaleza comercial, y donde se presenta también un intenso nivel de contacto físico y contaminación de superficies y objetos como mercancías y dinero; por otro lado, una población totalmente inmunológicamente susceptible, por tratarse de una enfermedad nueva y ante la ausencia de vacuna; son elementos sumativos que potencian y predicen una alta afectación poblacional de no tomarse medidas inmediatas para promover medidas de distanciamiento social y de promoción de la salud.

La cuarentena es una estrategia de prevención epidemiológica en la que se limita el contacto de un individuo aparentemente sano pero que puede estar potencialmente enfermo de una enfermedad contagiosa, con otros que se encuentran sanos; de esta manera, si el sujeto en cuarentena enferma, esto ocurre en un ambiente controlado donde por estar distanciado de otras personas, no trasmite la enfermedad a otros. Esta medida ha mostrado ser muy eficaz en enfermedades de transmisión directa, especialmente por vía aérea como el COVID-19. En tal sentido el uso de dicha estrategia pretende mantener a los sujetos sanos resguardados de la posibilidad de exposición a sujetos enfermos. La cuarentena domiciliar es una modalidad empleada en todo el mundo, que, si se hace oportunamente y con la colaboración de la población, puede disminuir de manera importante el curso de una epidemia.

XIV DISPOSICIONES GENERALES PARA EL MANEJO DE CADÁVERES.

Se dictaminan líneas que deberán ejecutar las autoridades de los diferentes establecimientos del sector salud, quienes contarán con el apoyo del resto de instituciones que de acuerdo con su competencia pueden intervenir para facilitar dichas líneas.

Ante los casos de COVID-19 que fallezcan, los cadáveres deben manejarse y trasportarse en bolsas plásticas negras y ataúdes sellados (proporcionados por la familia doliente); así mismo el enterramiento del cadáver deberá realizarse inmediatamente de acuerdo con el artículo 123 del Código de Salud; y no se debe permitir la tanatopraxia, preparación, ni velación de cadáveres.

El personal de salud debe orientar a la familia a entender por qué algunas prácticas no se pueden hacer debido a factores de exposición que ponen en riesgo a su familia u otras personas.

En caso de sobrepasar la capacidad de las morgues en los establecimientos del sector salud, se deberá realizar coordinación previa con la Fiscalía General de la República y Medicina Legal para efectuar enterramientos colectivos, los cuales se realizarán en aquellos lugares municipales que hayan sido identificados previamente por las autoridades correspondientes.

Manejo de cadáveres en establecimiento de salud

La manipulación de un cadáver debe asegurar la intervención enfocada en reducir la transmisión de la enfermedad, con el fin de no producir contaminaciones indeseadas, y debe ser por personal capacitado y que cumpla medidas de bio-seguridad, higiene de lavado de manos, facial y uso de equipo de protección personal.

Para el manejo de los cadáveres y disminuir el riesgo sanitario tanto para el personal de salud, funerario y población" se debe:

- Mantener integro el cadáver y limitar su manipulación.
- Se deberá utilizar una solución de hipoclorito de sodio al 0.5% para desinfectar pisos, paredes, insumos de limpieza, materiales y equipos reusables.
- El personal involucrado en la manipulación de un cadáver debe utilizar de acuerdo al riesgo del nivel de bioseguridad del virus el equipo de protección personal el cual debe utilizarse según lineamientos establecidos.
- Lavar las manos antes y después de manipular el cadáver.
- Colocar el cadáver preferiblemente en un lugar con ventilación.

Destino final del cadáver

- El destino final puede ser inhumación o cremación.
- Todos los cadáveres deberán ser trasladados desde la morgue hospitalaria hasta el cementerio designado por los familiares.
- Se entregará el cadáver al personal del cementerio para que lo ubique en la fosa asignada.
- Se debe garantizar la disponibilidad de equipos e insumos para el personal de salud para el traslado del cadáver.
- El personal de saneamiento ambiental verificará el cumplimiento de las medidas sanitarias en el proceso de inhumación o cremación (cuando aplique), de lo anterior se levantará acta sanitaria
- Por cada traslado de cadáver por COVID-19 que realicen las funerarias, se debe realizar la limpieza y desinfección del vehículo utilizado.
- El proceso de inhumación características de la fosa, profundidad y otras se realizarán conforme a la reglamentación de administración del cementerio (municipal y privado).

XV ANEXOS.

RESUMEN DE ATENCIONES EN SALUD REALIZADAS DE ENERO A LA FECHA EN LAS AREAS DE IRAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS, CENTROS DE CONTENCION, VISITAS DOMICILIARES Y POR LOS EQUIPOS DE RESPUESTA RAPIDA.

No.	ACCIONES REALIZADAS	TOTAL
1	Número de capacitaciones a personal de salud	2,396
2	Número de equipos de salud de turno en los centros de cuarentena	499
3	Numero de capacitaciones a personal: a) Médico: 1964 b) Enfermería: 1823 c) Laboratorio: 520	4,307
4	Número de visitas domiciliars por: a) Búsqueda de casos positivos: 13973 b) Búsqueda de nexos y contactos: 1830 c) Cuarentena domiciliar: 3395	19,198
5	Numero de áreas de Triage e IRAS en los establecimientos de salud	747
6	Número de consultas en Áreas de IRAS en los establecimientos de salud	940,691
7	Número de equipos de respuesta rápida (200 equipos de reacción domiciliar)	195
8	Numero de traslados de personas bajo protocolo de evacuación controlada hacia sitios de cuarentena o aislamiento	1,098
9	Manejo de cadáveres a quienes se les ha aplicado protocolo ejecutado por Saneamiento ambiental en los establecimientos y/o en la comunidad	51
10	Número de personas atendidas en Centros de contención	12,218
11	Número de personas dadas de alta de Centros de contención	6,633
12	Delegados del primer Nivel de Atención participando en las mesas: TRIAGE, MUNA y Century Tower	3

Nuevos Formularios de Control de Migración y Extranjería.

En fecha 24 de febrero se firmó nota de entendimiento con Los Gerentes de estación de Las Aerolíneas que operan en El Aeropuerto Internacional El Salvador, para operativizar la entrega del presente formulario a través del cual se obtendrá información fidedigna de los pasajeros que ingresan a través de esta terminal aérea.

En fecha 25 de febrero se implementa la utilización del formulario de información solicitada a las personas nacionales y extranjeras que ingresan a nuestro país a través de esta frontera aérea.



MIGRACIÓN Y EXTRANJERÍA

En cumplimiento con las disposiciones migratorias y protocolo establecido por la emergencia nacional e internacional por la enfermedad Coronavirus y para el bienestar de cada pasajero se le solicita completar la siguiente información/ *In compliance with the migratory provisions and protocol established by the national and international emergency for Coronavirus disease and for the well-being of each passenger, you are requested to complete the following information:*

Nombre/*name:*

Apellidos/*last name:*

Nacionalidad/*nationality:*

Pasaporte/*Passport:*

Motivo de viaje/*travel purpose:*

Número de vuelo/ *flight number:*

País de procedencia/*departure contry:*

Número de teléfono de contacto/ *contact phone number:*

¿Ha visitado usted en los últimos 30 días algún país de Asia? si su respuesta es sí, por favor escriba el nombre del país que visitó/ *Have you visited any country in Asia in the last 30 days? If your answer is yes, please indicate which country you visited.*

Ficha de evaluación de Triage mesa MARN.

MINISTERIO DE SALUD UNIDAD DE VIGILANCIA SANITARIA FICHA DE EVALUACION CORONACEL		 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD
Numero del operador:			
Nombre del técnico (UVS)			
Fecha:			
Hora:			
Datos generales del caso:			
Nombre del paciente: _____			
Sexo: _____		Estado Civil: _____	
Edad: _____		Número de personas que habitan en la casa: _____	
Nacionalidad: _____		Teléfono fijo: _____ y celular _____ DUI: _____	
Domicilio: _____			
Municipio: _____			
Departamento: _____			
Persona que aporta datos: _____			
Relación con el paciente (familiar, médico, etc) _____			
Datos clínicos:			

SV: TA _____, FC: _____, FR: _____, T°: _____, Saturación: _____, PCR: _____			
Hemograma: Leucocitos: _____, Neutrófilos: _____, otros: _____			
Hallazgos clínicos encontrados: F y A: _____; otros: _____			
Tórax: _____			
Pulmones: _____			
Abdomen: _____			
Otros: _____			

Impresión Diagnóstica:			

Plan a seguir:

En el caso de Referencia

Médico que coordina traslado con el ERR:

Médico que acepta referencia

Definición de caso (Criterios)						
	Signo	Puntaje	Resultado	Fecha de inicio de síntomas	Total	
Caso sospechoso COVID-19	Fiebre	2				
	Síntomas:					
	Dificultad respiratoria	2				
	Tos seca	1				
	Rinorrea	1				
	Congestión nasal	1				
	Odinofagia	1				
	Diarrea	1				
	Diagnóstico clínico y radiológico:					
	Neumonía sin otra etiología		9			
	Haber estado en contacto con un caso confirmado COVID-19 en un período de 2 días antes de la fecha de inicio de síntomas y 14 días después Si: _____ No: _____	1		Fecha del contacto: _____ Número de días desde el contacto: _____		
	Todo personal de salud que haya estado en atención directa de casos de COVID-19 . Si: _____ No: _____	2		Establecimiento donde atendió casos COVID 19: _____ En que area esta asignado en su centro de trabajo (IRAS, Centros de contencion, Hospital, etc)		
Menos de 3	Negativo		TRIAGE	MANEJO		
	Caso sospechoso		Negativo	Dar recomendaciones para continuar en cuarentena estricta y vigilancia de síntomas		
			Caso sospechoso	Centro de TRIAGE y toma de muestras		

Archivo fotográfico:

Gabinete de Salud Ampliado tomando decisiones basadas en evidencia científica e informa oportunamente a la población.



Recepción de Insumos de Protección Personal en Aeropuerto “M. Oscar Arnulfo Romero”



417 pacientes recuperados de COVID-19 y que han sido dado de alta



Unidades de Plasma Convaleciente de COVID-19 entregadas en Hospital Nacional San Rafael para el tratamiento de pacientes de COVID-19.



Recepción de Alimentos para la Seguridad Alimentaria para la población salvadoreña (238 toneladas métricas de productos lácteos, 190 de leche en polvo, 528 de atún, pollo y harina de maíz)



Entrega de 1.7 millones de paquetes alimenticios casa por casa a la población salvadoreña.



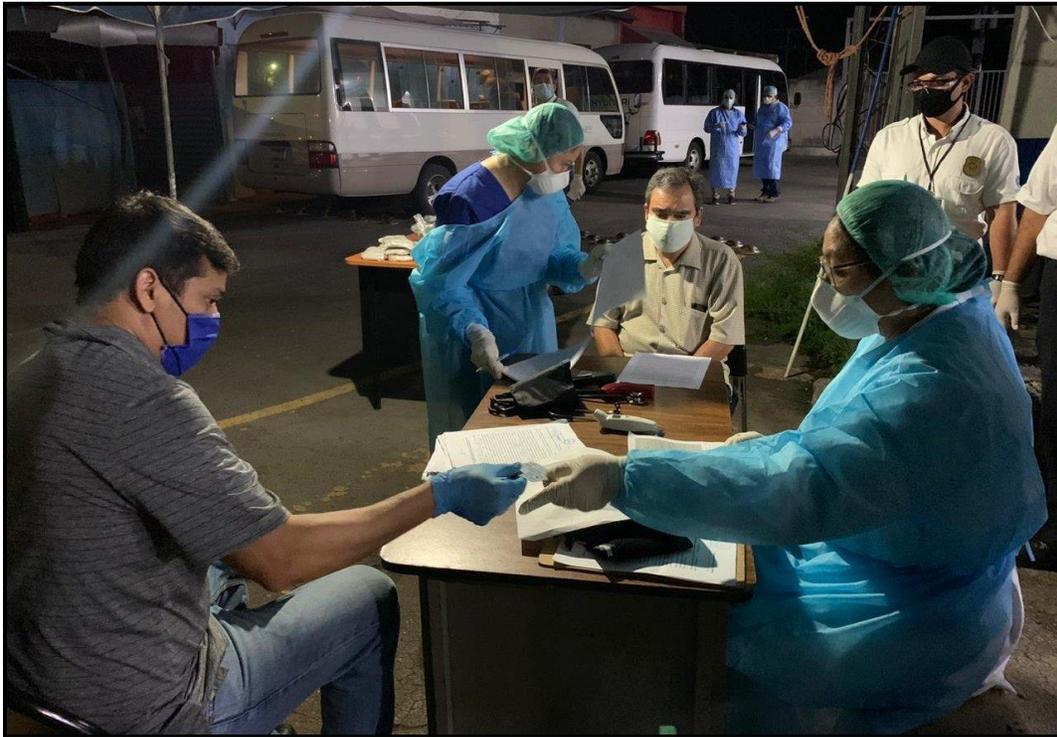
Reparación de Hospital San Juan de Dios de San Miguel, como parte del plan de reconstrucción de Hospitales.



Mejoras en la infraestructura de la red hospitalaria a nivel nacional.



Plan de Repatriación de Compatriotas.



Plan de Repatriación de Compatriotas, retorno de forma escalonada.



Entrega de alimentos en zonas remotas del país.



Apoyo con transporte para personal de salud a nivel nacional durante cuarentena.



XVI BIBLIOGRAFÍA

1. OPS/OMS, Actualización epidemiológica nuevo coronavirus (2019-mcov) del 20 de enero de 2020.
2. OPS/OMS, Diagnostico de Laboratorio para nuevo coronavirus (mcov) 21 de enero 2020.
3. LNSP, Plan contingencia del Centro Nacional de Influenza para el manejo de una pandemia de Influenza/otros virus respiratorios 2009.
4. OPS/OMS Manual de Bioseguridad en el Laboratorio. Tercera Edición.
5. MINSAL Plan nacional de preparación y respuesta ante eventos provocados por virus respiratorios con potencial pandémico, El Salvador 2020
6. Ley de Protección Civil, Prevención y Mitigación de Desastres, San Salvador El Salvador 2005
7. Organización Mundial de Salud, Reglamento Sanitario Internacional., 3ª. edición, 2005.
8. Ministerio de Salud/Lineamientos técnicos del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en El Salvador VIGEPES San Salvador, El Salvador, agosto de 2019
9. Ministerio de Salud/ San Salvador, septiembre de 2011.Guías clínicas para la atención hospitalaria del neonato.
10. https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=books&alias=50-la-gestion-de-cadaveres-en-situaciones-de-desastre&Itemid=1179&lang=en
11. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-COVID-19-2019/situation-reports/>
12. Technical interim guidance for novel COVID 19, WHO: <https://www.who.int/health-topics/COVID-19>
13. WHO travel advice for international travel and trade in relation to the outbreak of pneumonia caused by a new COVID 19 in China: https://www.who.int/ith/2020-0901_outbreak_of_Pneumonia_caused_by_a_new_COVID-19_in_C/en/
14. Press statement by KCDC (in Korean): https://www.cdc.go.kr/board/board.es?mid=a20501000000&bid=0015&list_no=365794&act=view#
15. Second Press statement by KCDC (in Korean): https://www.cdc.go.kr/board/board.es?mid=a20501000000&bid=0015&list_no=365805&act=view#
16. Wuhan Municipal Health Commission's briefing on the pneumonia epidemic situation, (in Chinese): <http://wjw.wuhan.gov.cn/front/web/list2nd/no/710>
17. Disease outbreak news, Novel COVID 19:<https://www.who.int/csr/don/en/>
18. Thailand Ministry of Public Health situation update on novel COVID 19 (in Thai): <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.html>
19. Press statement by Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan on 16 January 2020 (in Japanese): https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08906.html
20. Press statement by Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan on 6 January 2020 (in Japanese):https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08767.html
21. Notice sent out from Health and Food Safety Planning Division, Quarantine Station Operation Management Office (in Japanese):<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000582967.pdf>